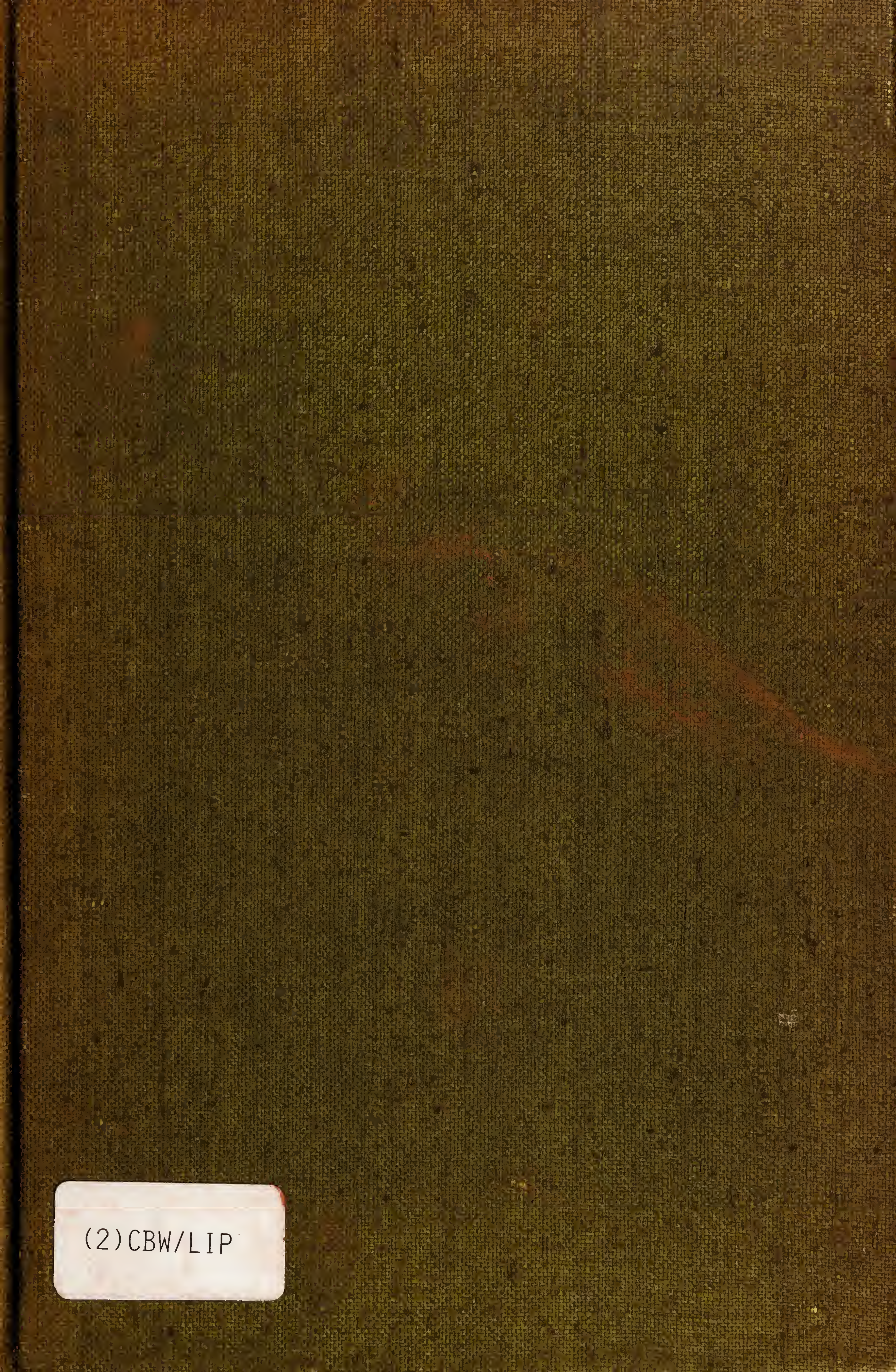
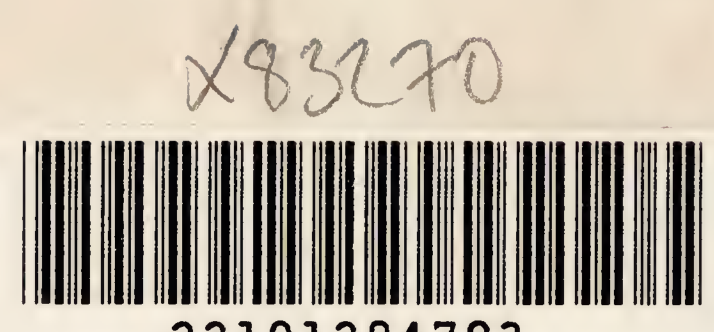



22101284793



LES FEMMES ET LE PROGRÈS DES SCIENCES MÉDICALES

D[r] MELINA LIPINSKA

Lauréate de l'Académie de Médecine de Paris — Ancienne Externe des Hôpitaux de Paris

LES FEMMES ET LE PROGRÈS DES SCIENCES MÉDICALES

Avec Préface de M. Albert THOMAS
Directeur du B. I. T., Genève

(Illustré de nombreux portraits)

MASSON ET C[ie], ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain, PARIS (VI[e])
1930

N° 437





Dr Melina LIPINSKA
chez le Président des États-Unis
d'Amérique

M. Albert THOMAS
Ministre du Travail

M. JUSSERAND
Ambassadeur de France

Soigner, panser, guérir sont des fonctions si naturelles à la femme qu'en tout temps et à toutes les périodes d'évolution des sociétés elle les a remplies ou s'est efforcée de les remplir. Lorsque les règles sociales lui en ont laissé la possibilité, elle y a pleinement réussi. Le docteur M. Lipinska nous en fournit des exemples abondants dans son étude « Les Femmes et le Progrès des Sciences médicales », *qui embrasse toutes les phases de la médecine, depuis les périodes les plus primitives jusqu'à notre époque.*

Dans les sociétés primitives, lorsque la médecine se confond avec la prêtrise et la sorcellerie, ou lorsqu'elle est limitée à l'application de remèdes empiriques, la femme tient une place importante et incontestée. Mais la transformation de l'art de guérisseur en science médicale n'a pu nuire à son activité. Dans l'antiquité, le nom d'Aspasie, au Moyen-Age le nom de la docte Trotula, professeur à l'école de Salerne, — ce foyer de civilisation qui survécut aux siècles de barbarie, — pendant la Renaissance italienne le nom

d'Anne Manzolini, l'anatomiste de l'Université de Bologne, ces noms émergent avec éclat comme des preuves vivantes des capacités féminines à enrichir la science médicale et aussi à remplir avec aisance les pratiques de l'art de guérir.

Mais les corporations de médecins firent à l'admission des femmes une opposition redoutable. Lorsque les Universités rigidement constituées instituèrent des règles strictes pour l'obtention des diplômes, alors commença pour les femmes un âge d'épreuves. Injustement exclues des études médicales dans beaucoup de pays, elles s'efforcèrent cependant de se livrer malgré tout et par tous les moyens — parfois même en se dissimulant sous des vêtements masculins comme le chirurgien militaire Henriette Faber — à une profession vers laquelle une vocation les appelait irrésistiblement.

Elles entreprirent en même temps de reconquérir leurs droits perdus et y parvinrent grâce à l'énergie et la persévérance de leurs revendications ainsi qu'à la brillante réussite de celles d'entre elles qui, les premières, obtinrent des autorisations exceptionnelles d'admission dans les Facultés.

Mais en nous racontant ces combats, ainsi que les efforts faits par les pionnières du mouvement pour remplir avec succès le rôle qu'elles avaient convoité, il est une lacune que commet par modestie le docteur M. Lipinska : c'est de marquer la place qu'elle-même occupa dans cette histoire des femmes médecins ; à peine laisse-t-elle courir une émotion qui la trahit dans les pages où, parlant des premières étudiantes polonaises, elle décrit leur ardeur enthousiaste pour l'étude et la camaraderie réconfortante qui aidait beaucoup d'entre elles à surmonter les difficultés de la vie.

Or, l'accès des femmes à la carrière médicale est une conquête du féminisme qu'il faut souligner non seulement dans un sentiment de justice, mais aussi en considération de son utilité sociale. Si la maxime « chacun à sa place », qui est à la base d'une orientation professionnelle bien comprise, avait besoin d'une illustration, l'histoire des carrières médicales féminines relatée par le docteur M. Lipinska lui en tiendrait lieu. Cette histoire nous prouve que dans l'exercice de la profession médicale qui exige à la fois de la subtilité dans le jugement, de l'adresse manuelle, de la patience et de la douceur soutenues par un inlassable dévouement, la femme

trouve le meilleur emploi des qualités particulières à son sexe pour le plus grand bien de l'humanité souffrante.

Et c'est uniquement cet aspect social du rôle de la femme dans les sciences médicales que se permettra d'apprécier ici un profane.

Albert Thomas.

Genève, 22 mai 1930.

Chère Docteur Lipinska,

J'ai lu avec grand intérêt le manuscrit de votre livre en raison de la nouveauté du sujet et de la richesse de votre documentation. Vous avez suivi d'âge en âge l'évolution médicale et marqué avec maîtrise ce que l'élément féminin y a apporté d'abord dans les emplois subalternes d'infirmières, de sages-femmes et de guérisseuses, ensuite dans les rôles de médecins, de savants, de chefs de service et de professeurs.

C'est vraiment un très beau livre. Toute la partie relative à l'histoire de la médecine jusqu'à la grande guerre est très approfondie, et depuis 1914 jusqu'à 1929 vous avez recueilli une telle documentation que c'est un magistral traité du rôle actuel de la femme dans la médecine universelle que vous nous donnez aujourd'hui. Et vous avez su non seulement être à la hauteur de votre tâche, mais même la dominer.

C'est que, comme Tirésias, vous voyez d'autant mieux dans les âmes et les événements que vos yeux se sont fermés à l'objectivité matérielle.

Et passionnée pour la science, vous cherchez toujours à vous instruire davantage et à rendre service. C'est pourquoi je vous ai rencontrée si souvent dans les sociétés médicales et dans les congrès. Vous n'hésitez pas à partir pour l'étranger afin de recueillir un document et faire une communication.

Psychothérapeute avisée, vous avez, avec votre intuition, deviné la personnalité humaine et les corrélations nécessaires des harmoniques qui vous font vibrer, quelles que soient les modalités physiologiques ou sociales des excitations qu'on détermine. Plus synthétique qu'analyste, contrairement à la norme habituelle de l'esprit féminin, vous aimez à mettre en relief l'importance du sympathique dans le concert de l'organisme et je vous suis reconnaissant de l'intérêt que vous prenez à mes travaux sur les sympathiques.

Je vous remercie aussi du plaisir que vous m'avez donné en lisant votre ouvrage. Dans les derniers chapitres, vous avez, parmi les femmes-médecins, mis à la place qu'elles méritent Mmes Dejerine, Joteyko, Phisalix. Les connaissant toutes bien je confirme pleinement la justesse du portrait que vous en faites.

Je suis convaincu, comme vous, que les femmes peuvent en médecine rendre les plus grands services, non seulement comme collaboratrices, mais comme savantes. Dans votre anticipation terminale vous insistez à juste titre sur la valeur sociale, appelée à s'accroître, de la femme-médecin.

Je vous prie, chère Docteur Lipinska, d'agréer, avec mes félicitations, l'assurance de mes sentiments respectueux et dévoués.

Laignel-Lavastine,
Professeur agrégé de la Faculté
de Médecine de Paris,
Médecin en chef de l'Hôpital de la Pitié.

PREMIÈRE PARTIE

PÉRIODE PRIMITIVE

CHAPITRE PREMIER

LA MÉDECINE PRIMITIVE ET LES GUÉRISSEUSES

Origine de la Médecine. — Magie et pratiques rationnelles. — Les guérisseuses primitives se rencontrent partout. — Leur importance sociale. — Leur rôle d'intermédiaire entre le monde surnaturel et les malades. — Leur thérapeutique. — Rudiments de psychothérapie et de physiothérapie. — Les sages-femmes primitives : version par manœuvres externes et par manœuvres internes. — Embryotomie.

Les origines de la médecine remontent à une période de la préhistoire extrêmement reculée, si même elles ne se perdent pas dans la nuit des temps. Les vestiges retrouvés de la vie et des arts des Aurignaciens, des Magdaléniens nous montrent des cérémonies magiques qui rappellent les pratiques des sauvages actuels. Le sorcier figurant sur la paroi de la caverne des Trois-Frères peut être considéré comme la plus ancienne représentation qu'on connaisse d'un médecin. Comme le chamane, il exécute la danse mystique qui doit délivrer le malade des esprits malfaisants — première ébauche de la psychothérapie —. Mais, d'autre part, la découverte de crânes trépanés et cicatrisés de fractures bien consolidées démontre, qu'en ces périodes lointaines, les hommes pratiquaient déjà des opérations compliquées. Nous en concluons que la médecine de cette époque présentait un double caractère, mystique et rationnel (1).

A ces constatations viennent s'ajouter les observations faites sur les primitifs actuels, ou plutôt les arriérés de nos jours. L'ethnographie est entrée dans la voie scientifique depuis les travaux de Bouchinet et Rodet, en France ; d'Herbert Spencer

(1) *Cours d'histoire de la Médecine* de M. le Professeur Ménétrier, 1929.

en Angleterre ; de Bartels en Allemagne et d'Engelmann en Amérique ; et dès lors, tout ouvrage traitant de l'histoire de l'art ou de la science doit en tenir compte.

Quelle conception l'homme primitif se fait-il de la maladie ? Pour lui, la mort ne peut être causée que par les blessures ou par la faim. Quant aux maladies, elles sont dues à l'action d'esprits invisibles qui l'environnent, esprits des eaux, de la terre et des airs. Vivant dans la crainte perpétuelle de ces puissances occultes, il cherche à se les concilier, ou à les empêcher de nuire. Des formules qui constituent sa thérapeutique se dégagent ainsi les premiers éléments de la magie. Mais le sorcier primitif ne se borne pas à l'action psychique ; pour la renforcer, il va dans les bois chercher des plantes qui aideront à la guérison. Ce sont les premiers rudiments de la pharmacologie.

Dans l'île de Nias, près de Sumatra, nous raconte à ce sujet le voyageur italien Modigliani (1), les indigènes guérissent les enfants des vers à l'aide de feuille de papaï et de sivaï. Contre la diarrhée, ils utilisent des décoctions efficaces, contre les maux de dents, des feuilles de bananes cuites. Ils connaissent aussi l'usage des ventouses, et leurs rebouteurs réduisent les fractures correctement. Mais à ces pratiques rationnelles s'ajoutent des formules magiques : leur efficacité est accrue par l'intervention d'esprits guérisseurs, dont Modigliani cite les noms. Le docteur Saffray (2) signale même une sorte d'établissement balnéaire dans une localité dont le nom indien était Yurmaco. Il y avait là un temple entouré de collines volcaniques aux cratères pleins de boue chaude, où les malades s'immergeaient jusqu'au cou, tandis que les prêtres prononçaient sur eux des formules mystérieuses. Tout autour se trouvaient des huttes où se logeaient les patients venus de loin. (Premiers rudiments de stations thermales.)

La médecine primitive n'est donc pas sorcellerie pure. Elle comporte l'usage de remèdes découverts par hasard ou par intuition et employés empiriquement.

Des voyageurs mentionnent des guérisseuses dans les contrées les plus diverses : Afrique, Arabie, Asie Orientale, Australie, et tout spécialement dans les îles de la Sonde, en Océanie et chez de nombreuses peuplades indiennes. En Afrique, citons avec Bartels (3) les Achantis en Haute-Guinée, les nègres du Loango (Afrique occidentale) et du Louboucs (Afrique centrale) ainsi que les Zoulous. Sur d'autres continents, par contre, une abondance de faits demande une classification.

(1) *Un viaggio à Nias*, p. 189-195. Turin, 1894.
(2) *Voyage à la Nouvelle-Grenade*, 1872.
(3) Max Bartels : *Die Medezin der Naturvœlker*. Lepzig, 1893.

En Californie, nous voyons que l'exercice de la médecine est interdit aux femmes dans la région centrale, tandis qu'au nord les femmes médecins indiennes sont plus nombreuses que leurs collègues masculins. De même chez les Indiens Creeks. Dans l'Orégon, chez les Wascou, elles sont assimilées à des médecins de second ordre et ne possèdent pas le pouvoir arbitraire qu'exerce le médecin en chef sur la vie et la mort. A Vancouver, elles ne sont appelées que pour des maladies bénignes. Chez les Kosoks, la catégorie des « médecins-aboyeurs » est constituée surtout par des femmes : elles extraient la maladie en suçant la partie malade et en hurlant pendant des heures entières au chevet des patients, tandis que les « médecins de racines » traitent avec des potions et des compresses (1). Passons chez les Indiens du Nord, nous y voyons des femmes pratiquer la médecine. Il n'y a pas moins de quatre classes de médecins chez ces peuples ; la première, celle des « muskekewines » comprend les médecins, au sens actuel du mot ; la seconde (Jossakeed) celle des « Voyants » qui cherchent les causes de la maladie et prescrivent les remèdes ; vient ensuite la classe des « Mides » qui guérissent par des moyens surnaturels. Ils forment une société secrète dont les adeptes se reconnaissent entre eux à certains signes ; ils ont des ramifications depuis les Etats méridionaux de l'Amérique du Nord jusqu'aux provinces septentrionales. Les femmes peuvent devenir Mide après avoir passé des examens (2). Enfin le quatrième groupe, celui des *Wabeno* est moins considéré : il se recrute, en effet, en majeure partie parmi les individus qui n'ont pas pu atteindre les degrés supérieurs. En résumé, chez les Indiens, l'activité médicale de la femme est tantôt proscrite, tantôt encouragée ; ici tolérée, là hautement estimée. Notons cependant que la profession médicale a créé chez les primitifs une suprématie qui élève la guérisseuse au-dessus de ses compagnes. Au Mexique Central, par exemple, les femmes médecins ont accès aux bains de vapeur, ce qui est strictement interdit aux autres femmes. Elles exercent même une influence politique : aux îles Marquises, la prêtresse qui soignait le chef Iotété à Vaitahu trouva que sa maladie était causée par la présence des étrangers venus pour les transactions commerciales, et que, pour le guérir, il fallait les chasser. Ces prêtresses guérisseuses appartiennent à l'aristocratie de naissance, et deviennent déesses après leur mort. Elles possèdent le pouvoir de guérir les maladies de l'âme et celles du corps. La grande prêtresse de Taïshué ne se bornait pas à rendre des oracles, elle procurait

(1) Bartels : *op. cit.*, p. 62.
(2) Bartels : *op. cit.*, p. 64.

aussi aux malades des entretiens directs avec le dieu. Cette ventriloque faisait croire aux naïfs mortels que le dieu était logé dans son ventre (1). A Bornéo, l'ethnographe hollandais Wilken a signalé aussi des femmes s'occupant de médecine. Il note que chez les Dayaks du littoral, même les guérisseurs hommes portent le costume féminin, car la robe longue est le signe de l'autorité et de l'initiation aux mystères.

Aux Célèbes, les Topantous habitant le centre de l'île ont recours à des guérisseuses qu'ils entretiennent. Mais l'estime même dont jouit la femme-médecin lui crée des devoirs : on exige d'elle un dévouement sans bornes et une pureté morale allant jusqu'au renoncement à la famille ; comme à une vestale, la loi lui interdit le mariage (2).

Au Kamtchatka (d'après le professeur B. Dybowski), la connaissance des plantes médicinales appartient exclusivement aux femmes. Un autre exilé polonais, le général Kopec, nous raconte qu'il a été guéri par une de ces femmes-médecins, « chamanes ». Arrêtons-nous un instant et regardons les guérisseuses qui se rendent en groupe vers les malades : chacune d'elle porte une fourrure d'hermine. La robe est parée de tendons d'animaux, de plantes, de coquilles de toutes les couleurs, d'insectes et de peaux de petits animaux. La tête est coiffée d'un chaperon en peau, orné en avant de dents et en arrière d'une queue de loup. Sur le front pendent des franges de poil de cerf, leur visage est tatoué. Ainsi parée, chaque femme tient majestueusement dans sa main un gros humerus de cerf.

Ce costume symbolise l'union de la chamane avec les Forces de la Nature ; nous retrouvons ce symbolisme dans beaucoup d'autres contrées. Sur la côte orientale de l'île de Saleier les guérisseuses « bissou » (prêtresses) se parent de plumes et de têtes d'oiseaux. Pour affirmer leur force et leur importance, elles font leurs incantations en costume d'homme ; elles tiennent dans leurs mains des mouchoirs et des grelots qu'elles agitent pour effrayer les esprits. Leur rôle terminé auprès du malade, elles emportent des paniers de fruits pour l'offrande aux Esprits (3).

Nous touchons ici au rôle essentiel de la guérisseuse primitive : celui d'intermédiaire entre le monde surnaturel, d'une part, le malade ou même la population tout entière, d'autre part. Elle agit en suggestionnant non seulement le malade, mais tout son entourage.

(1) Radiguet : *Les Derniers Sauvages*, p. 153, 226 et *passim*.
(2) Riedel, cité par Ploss : *Das Weib in der Natur u. Völkerkunde*, II, p. 53. Lepzig, 1898.
(3) Jacobsen : *Reise in die Inselwelt des Banda-Meeres*, p. 23. Lepzig, 1898.

Nous trouvons en Cochinchine orientale un autre exemple, noté par M. Combes (1). « Chez les Cochinchinois », écrit-il, « l'interprète divin est une femme, « Beaïou », qui transmet les remèdes infaillibles. Appelée auprès d'un malade, elle se contente d'allumer une bougie, et de lui faire certaines passes cabalistiques sur le corps. Le mal ne doit pas résister longtemps à ses conjurations. Si toutefois l'état vient à empirer, elle recourt alors à des procédés plus impressionnants encore : elle pratique la succion sur la partie malade et « parvient » à en extraire soit un petit fragment de bois, ou d'os, soit un grain de sable ou un autre débris qu'elle montre aux assistants ébahis. »

Nous reconnaissons ici le traitement par succion employée partout contre la morsure des serpents.

Passons maintenant aux guérisseuses qui opèrent en « transe ».

Aux îles Philippines, par exemple, pour mieux reconnaître les symptômes du mal, les guérisseuses font leur diagnostic en état de surexcitation nerveuse. Elles provoquent cette surexcitation soit en chantant des mélopées, soit en exécutant des danses rythmiques, soit enfin en mâchant des chiques de tabac et en respirant des substances aromatiques. L'auteur hollandais Van den Toorn nous donne la description d'une cérémonie du même genre, observée chez les Minangkabaouers de Sumatra. La guérisseuse recherche l'âme ravie par le Mauvais Esprit, auteur de la maladie. Après avoir mis sur un support élevé huit substances pour l'offrande, elle brûle du benjoin dans un brûle-parfum en invitant les Esprits protecteurs à la secourir. Elle entre en transe, et se couche : ses jambes tremblent, ce qui indique que son âme quitte le corps et se rend au Village des Esprits. En y arrivant, l'âme communique à ses amis, hommes et femmes, le but de sa visite. Alors la Doyenne des Esprits, Mandé Roubiah, suivie de plusieurs autres, exige l'âme du malade, en échange de laquelle le Mauvais Esprit réclame un cadeau. On le donne à la « doukoune » (femme-médecin). Une escorte d'esprits féminins, « les djihines », ramènent l'âme dont l'arrivée est annoncée par un nouveau tremblement des jambes de la guérisseuse. Si la « doukoune » ne peut obtenir l'âme, le malade mourra sûrement. Après cette crérémonie, la guérisseuse prescrit au malade un bain ou une offrande ; pour les médicaments, elle adresse le patient à une spécialiste. Notons ici que la sorcière s'adresse à des esprits féminins, et aussi que le traitement psychique et le traitement médical sont nettement distincts (2).

(1) Lettre annexée à l'ouvrage du R. P. Dourisboure : *Les Sauvages Ba-Hnars*, p. 311-312. Paris, 1875.

(2) Van den Toorn : *Het animisme bïj den Minangkabaouers*, etc...

Citons encore deux exemples empruntés à d'autres régions du globe.

Voyageant chez les Indiens Goajires, dans l'Amérique du Sud, l'explorateur Candelier fut pris d'une fièvre intermittente qui le terrassait un jour sur trois ; il consulta une « *Piaché* » (médecin indigène) et choisit une femme par esprit de curiosité. C'était une Indienne, petite et assez grosse, aux yeux perçants, d'une expression peu commune. Pour ne pas être gênée dans ses pratiques, elle commença par faire sortir tout le monde, ferma la porte de la cabane avec un drap, et en tendit un second entre elle et le malade. Puis, après avoir enlevé sa robe, elle retira d'un sac en ficelle sa « maraça » (grelot), s'assit sur un petit banc et prit dans sa bouche une chique. Alors, elle se mit à trembler de tout son corps en faisant des invocations et en agitant sa maraca. Parfois, elle se levait, son chant atteignait le paroxysme de la force ; parfois encore, elle s'arrêtait un instant pour cracher du jus de tabac. Cela dura une heure et demie au moins. Enfin, après quelques minutes de repos, elle remit sa robe, s'épongea la figure à plusieurs reprises, cracha encore une fois du tabac et s'avança vers le malade en lui posant des questions. Voyant qu'il ne répondait pas, elle parla par signes ; il crut comprendre alors qu'elle demandait à tâter le bras. A peine le lui avait-il avancé, qu'elle y appliqua ses lèvres, à sa grande surprise, et fit en quelque sorte l'office de sangsue, suçant et crachant tour à tour. Il devina que cette pratique avait pour but d'extraire le mal du corps. Ce second exercice dura au moins une demi-heure. Pour lui rendre l'esprit favorable, le patient dut promettre à la Piaché une génisse bien grasse. Chez les Goajires, ajoute encore Candelier, l'intérêt ne perd jamais ses droits (1).

Voyons l'autre exemple :

En Arabie, Kutzner a vu, à côté des « hakimes » (médecins) des négresses libres appelées *Bobali*, qui ont une petite propriété en dehors de la ville où elles exercent la médecine. Leur costume bizarre suggestionne déjà. En arrivant près du malade, elles jettent du musc sur le feu pour faire apparaître les « Esprits de la maladie », tournent autour de la chambre en gesticulant et vociférant, puis subitement se jettent à terre et heurtent le sol du front, ce qui annonce l'arrivée des Esprits. Baisant alors les habits et les mains de la Bobali, les assistants lui demandent respectueusement la cause du mal. « Le malade a pris froid près d'un puits », répond-elle, « on a craché par la fenêtre sans avoir dit Destah (avec l'aide de Dieu) ». Elle met ensuite dans un pot des charbons ardents avec du sucre en poudre, en répand sur le sol

(1) CANDELIER : *Rio-Hacha et les Indiens Goajires*, p. 221-226. Paris, 1893.

en disant : « Je t'ai sucré les lèvres, rends-moi la santé. » Elle fait alors ses prescriptions médicales.

Outre ces rudiments de psychothérapie, nous voyons apparaître ici l'embryon d'un principe d'hygiène : l'assainissement du logis.

Ainsi donc, de l'Asie à l'Amérique, nous retrouvons partout la guérisseuse primitive en relation directe avec le monde surnaturel. Les pratiques magiques sont toujours au premier plan, même quand elles accompagnent le traitement rationnel.

Radiguet, dans l'ouvrage déjà mentionné, décrit le cas du chef Tumé. Il gisait sur sa natte, nous dit-il, souffrant d'un rhumatisme aigu. Deux ou trois jeunes femmes, les mains ruisselantes d'huile, lui frictionnaient une jambe, tandis que, placée à son chevet, une prêtresse murmurait les paroles d'une incantation *hiko* destinée à chasser le Mauvais Esprit logé dans le membre malade.

Nous allons encore retrouver ces deux éléments psychique et physique dans un exemple dû à Thomas, aux environs de Victoria (Australie). Trois jeunes gens, ayant passé la nuit à la belle étoile, contractèrent une maladie « Turrun » attribuée à d'invisibles sorciers qui jettent dans les yeux des brindilles d'arbres. Les malades, au désespoir, firent appel à neuf femmes-médecins qui les firent coucher près d'un grand feu alimenté exclusivement d'écorces d'arbres et éloigné du camp. Chacune des neuf femmes tenait dans une main un morceau d'écorce brûlante, et dans l'autre un faisceau de branches de *Pallee*. Des extrémités de ces branches elles touchèrent la tête des malades, puis se mirent à tourner autour du feu et à y chauffer les feuilles. Avec celles-ci elles frottèrent la poitrine, les hanches, les lombes et le ventre des patients. Leur mouvement devint bientôt rapide, et, avec les feuilles de plus en plus chauffée, elles frictionnèrent les sourcils, la tête, les mains, chantant des mélopées étranges et donnant à la fois les signes de la fatigue et de la douleur. Alors la danse se relentit, et chacune d'elles jeta sa branche dans le feu. Puis chaque femme fit aux malades avec un charbon un trait allant de l'ombilic à la ceinture, et un autre des commissures buccales aux oreilles. Après cette cérémonie, les malades tout en sueur furent transportés dans leurs huttes, et quelques heures après ils furent guéris.

Pour opérer le transfert, la guérisseuse emploie un moyen physique, la branche de Pallee, pour y faire entrer la maladie, elle la brûle ensuite ce qui assainit l'air autour du malade.

En résumé, ce sont les premiers rudiments de la magie unie

aux pratiques rationnelles : la transpiration facilitant l'élimination des poisons.

Il en est de même en obstétrique. Jamisson nous parle d'une Mitimauri (prêtresse médecin de l'île de Vaté). Si l'accouchement tarde à se faire, elle verse de l'eau dans un vase et y ajoute du lait de noix de coco, puis procède à des cérémonies magiques. Elle donne alors à la parturiente une partie de cette potion ; avec le reste, elle frotte le bas-ventre pour rendre la peau plus molle et plus souple. Enfin, elle change la position du fœtus par des manœuvres externes de façon que la tête soit en bas et le siège en haut. Quand elle a réussi, elle souffle sur ses mains, sur le reste du liquide et sur le bas-ventre de la patiente. Voilà donc à côté des incantations la version céphalique externe (1). L'usage des manœuvres externes dans l'accouchement est une pratique qui jouit chez les sages-femmes primitives d'une considération bien méritée. L'importance de ces manœuvres externes fut signalée par Wigand, en 1812. Il précisait ce qu'Hippocrate avait indiqué et ce qu'on avait oublié aux XVIIe et XVIIIe siècles, malgré l'insistance de Jacob Rueffius et de Mercurius Sipio.

Des faits semblables nous sont signalés à l'île de Nias par Schmidt, et en Afrique par Lübbert (2). Brehm rapporte que les sages-femmes aux environs de Massaouah connaissaient la version par manœuvres internes. Ploss cite des faits semblables pour l'Algérie et pour les Kalmouks. Enfin Schoolcraft communique un cas d'embryotomie, exécutée par les sages-femmes chez les Dacotas.

En résumé, dans les pratiques des sages-femmes primitives, on retrouve des traces rudimentaires des plus grands progrès dont s'enorgueillissent nos accoucheurs modernes ; l'observation a été, pour ces enfants de la Nature, le grand maître, dont ils ont mis les leçons à profit avec leur sagacité intuitive (3).

Entrons maintenant dans la période historique.

(1) Jamisson : *The Austr. Médical Journal*, 1885, II, p. 51.
(2) Cité par Plos : *op. cit.*, p. 337.
(3) Engelmann : *La pratique des accouchements chez les peuples primitifs*. Paris, 1886.

DEUXIÈME PARTIE

ANTIQUITÉ

CHAPITRE II

LA MÉDECINE SACERDOTALE

Prêtres et prêtresses dans l'Antiquité. — Analogie des idées médicales chez les peuples historiques et chez les primitifs. — Psychothérapie dans les temples. — Songes. — La Pythie : ses oracles médicaux. — Déclin de la médecine sacerdotale.

Dans la thérapeutique des prêtres et des prêtresses, chez les peuples historiques, nous retrouvons les pratiques des guérisseuses primitives. La maladie est causée par les esprits mauvais ; pour guérir, il faut les chasser. L'homme doit s'assurer l'appui d'esprits très puissants qui le protégeront bien portant, et, malade, lui rendront la santé. Au fur et à mesure de l'évolution, le don de guérir, apanage de tous les dieux à l'origine, devient une particularité de tel ou tel d'entre eux. Des sanctuaires se créent, des collèges de prêtres se fondent et se transmettent un rituel. C'est la période de la médecine sacerdotale.

Etudions-la d'abord en Chaldée. Ce n'est pas la raison chronologique qui nous y invite. Sans doute, à en croire les plus récents auteurs, ce n'est pas seulement aux Indes et en Chine, mais aussi en Chaldée qu'a lui la première aube de la civilisation. Ce foyer lumineux répandait partout ses rayons et on retrouve les vestiges de ces civilisations en Egypte, en Grèce et chez d'autres peuples historiques. Mais on pourrait nous objecter que bien des peuples, Arcadiens, Sumériens, Babyloniens, déferlèrent comme des vagues dans les plaines de Mésopotamie, et qu'il est bien difficile de discerner à travers tant d'apports successifs le vieux fond arcadien primitif.

L'homme est relié au Cosmos par mille fils invisibles. D'étroites connexions existent entre le monde naturel visible et le monde surnaturel. Tout se tient, dès lors en interprétant conve-

nablement les phénomènes physiques, on pourra y reconnaître la manifestation des volontés divines. Tout est symbole ; cette pensée n'acquit nulle part plus de force que chez les Chaldéens. De là leur croyance aux présages.

C'est dans le sang, pensaient-ils, que la vie atteint son maximum de vigueur. Le foie, source du sang, devient ainsi la source de la vie elle-même et le siège de l'âme. Les divers aspects du foie révèlent de la sorte la nature profonde de la vie en relation étroite avec la divinité (1). D'autre part l'observation des phénomènes célestes fournissait également de précieuses indications. Mais seuls des êtres d'exception tel que le baru (voyant ou voyante), l'Ashipou (prêtre ou prêtresse magiciens) étaient capables de les interpréter. L'Ashipou était également qualifié pour combattre les mauvais génies s'attaquant à certaines régions du corps. Ceci lui serait impossible si sa mission n'était pas d'origine divine. C'est en effet du dieu Ea ou de son fils Marduk qu'il la tient. On comprend toute la valeur de ce symbole si on se rappelle que dans la cosmologie chaldéenne la déesse Tiamat (le chaos), mère d'Ea et principe du mal, a été vaincue par son petit-fils Marduk, le libérateur. Pour guérir un malade, il faut que l'Ashipou triomphe du mauvais génie comme jadis Marduk triompha de Tiamat. Pour combattre un mal particulier (de dents par exemple) il faut en découvrir la cause.

La thérapeutique de l'Ashipou consiste en une incantation accompagnée d'une purification par le feu, et d'une sorte de confession. Neuburger (2) et après lui M. Le Port, en ont donné une analyse. Elle débute par une invocation aux grands dieux auxquels on expose l'état du malade. On énumère une série de péchés parmi lesquels on cherche le sien. Enfin, grâce à l'intervention du prêtre, le remède est prescrit par le dieu lui-même ; le malade doit prendre une gousse d'ail, des dattes, un rameau chargé de fleurs, et les jeter au feu morceau par morceau, en murmurant des formules appropriées à chaque moment de l'opération.

A côté de l'Ashipou existait en outre l'Ashou, ancêtre du médecin laïque, qui dans les cas désespérés recourait au prêtre (3). Il est difficile d'établir la part qui revient à l'un et à l'autre dans les progrès de la médecine assyrio-babylonienne. On distinguait déjà les veines des artères, les muscles des nerfs ; on connaissait certaines fonctions physiologiques. Il est même certain, d'après M. Le Port, que les chirurgiens savaient faire les ligatures des artères.

(1) D'après R. Le Port : *Les causes morales du mal physique dans la médecine assyrio-babylonienne*, p. 47-48.
(2) Neuburger : *Geschichte der Medizin*.
(3) R. Le Port : *op. cit.*, p. 68.

La femme jouait-elle un rôle dans la médecine assyrio-babylonienne? Premièrement, nous connaissons l'existence de prêtresses de haut rang. Nabouâ, le dernier roi de la XIe dynastie des princes d'Assur et de Babylone, était fils d'une prêtresse de Sin (la lune) à Hanan (1). De plus on a signalé des femmes dans la pratique des songes dans les temples : Jamblique prétend que, pour interpréter leurs songes, les femmes allaient dormir dans le temple de la déesse Zarpanitu (2). La déesse apparaissait aux malades et prescrivait le remède, ce qui présume une intervention médicale des prêtresses. En obstétrique, elles donnaient quelques recettes pour les enfantements difficiles (3).

Les autres contrées de l'Orient présentent toutes, une phase de médecine sacerdotale. Aux Indes, les prêtres-médecins de l'époque védique s'occupaient de magie (4). (Pour plus de détails, voir chap. xxv.) En Perse, le Zend-Avesta est pénétré d'un esprit analogue. La maladie est quelque chose de démoniaque. Tout malade est un possédé. Beaucoup de cures s'effectuent au moyen d'herbes, d'autres au moyen de l'eau ; d'autres encore par la parole, car c'est par la parole divine que les malades sont le plus sûrement guéris (5).

Cette intervention surnaturelle ne fait pas non plus défaut à la médecine égyptienne. La preuve nous en est fournie par les papyrus de Leipzig (papyrus Ebers) ; de Berlin (papyrus Brugset) et de Londres pour ne citer que les plus importants. On peut leur assigner comme date une époque comprise entre le xvie et le xive siècle avant J.-C. ; mais ils proviennent de compilations antérieures qui font remonter leurs sources jusqu'aux temps des Pyramides. La préface des papyrus Ebers renferme deux incantations générales, l'une pour les remèdes externes, l'autre pour les remèdes internes, en outre un grand nombre pour les cas spéciaux, contre les animaux nuisibles, etc. On pensait, remarque Loret (6), qu'il était aussi utile de guérir l'esprit du malade que de soigner son corps. « Les incantations sont bonnes pour les remèdes, et les remèdes sont bons pour les incantations », dit un traité de médecine (7). Car il existait toute une littérature médicale depuis la plus haute antiquité. Manéthon rapporte qu'Athotis, second roi de la 1re dynastie (4.000 ans avant J.-C.), écrivit six livres de médecine, et la pratiqua lui-même (8). Il

(1) *Revue d'Assyr et d'Arch. orientale*, XI, p. 170.
(2) Note de R. Le Port : *op. cit.*, p. 32.
(3) R. Le Port : *op. cit.*, p. 72.
(4) Neuburger : *op. cit.*, p. 70.
(5) Neuburger : *op. cit.*, p. 57.
(6) Loret : *L'Egypte au temps des Pharaons*, p. 235.
(7) Cité par Loret : *op. cit.*, p. 215.
(8) Loret : *op. cit.*, p. 219.

existe un papyrus hiératique relatif aux maladies des femmes qui remonte aux environs de l'an 2.000 avant J.-C. (1). Enfin, d'après Clément d'Alexandrie, les six derniers des quarante-deux livres hermétiques traitaient de la médecine (2). L'Egypte a marqué toutes les activités humaines de son empreinte. La médecine ne fit pas exception. La tradition écrite était l'objet d'un véritable culte. Le titre que porte une section du manuscrit de Berlin est à cet égard révélateur : « Commencement du livre sur les gonflements ». Ce livre fut trouvé rédigé en écriture antique dans un coffre à livres sous les pieds d'une statue d'Anubis dans la ville d'Héliopolis. Ce livre fut réuni à la statue dans une vénération commune et on lui fit des offrandes (3).

Une particularité de la mythologie égyptienne est à noter. On a remarqué que les dieux peuvent y être groupés par famille, le père, la mère et le fils. Dans cette triade, la mère préside aux arts magiques ainsi qu'aux maladies des femmes. Rien de plus naturel dès lors que d'admettre l'existence de grandes-prêtresses, surtout si nous nous remémorons que le pouvoir suprême a pu, en Egypte, être exercé par des femmes. Or, on sait les relations étroites du pharaon avec la divinité : avant d'être roi il est prêtre. Empruntons à sir George Frazer un curieux détail à ce propos : « Sous le gouvernement de ces papes thébains, qui comme leurs confrères du Moyen-Age, à Rome, alliaient le pouvoir spirituel au pouvoir temporel, le gouvernement central égyptien prit la forme d'une théocratie. Mais, chose assez étrange, la puissance appartenait en dernier ressort, non pas au « pape » lui-même, mais à une femme, l'épouse terrestre d'Amon-Râ. Ses fonctions étaient héréditaires et se transmettaient de droit de la mère à la fille. Quand les rois régnaient à Thèbes, la femme du dieu était ou bien la reine ou bien une princesse (4). » Une stèle du Musée du Louvre nous montre le roi Thoutmosis III accompagné de sa sœur Mouthétis, prêtresse des déesses Moulékis et Hathor. Ce document est illustré par un passage du *Traité de médecine* cité par Loret (5) : « *Je suis sorti de l'Ecole de médecine d'Héliopolis, où les dieux du grand Temple m'ont indiqué leurs remèdes. Je suis sorti de l'Ecole gynécologique de Saïs, où les Mères divines m'ont donné leurs recettes.* » Or, Saïs était célèbre par le culte de la déesse Néit ; l'expression « Mères divines » ne peut s'entendre que de prêtresses-médecins.

Quant à l'obstétrique, l'accouchement était pratiqué par des

(1) *Dict. des ant. grecques et romaines.* Art. *Médecine.*
(2) Neuburger : *op. cit.*, p. 35.
(3) Loret : *op. cit.*, p. 221.
(4) Sir Georges Frazer : *The Worship of Nature*, p. 579.
(5) Loret : *op. cit.*, p. 210.

femmes expérimentées, à la tête desquelles se trouvaient des sages-femmes d'un rang supérieur (1).

L'Hellénisme nous fournira des preuves plus explicites encore quant au rôle médical des femmes, mais auparavant, examinons les récentes trouvailles archéologiques. Les fouilles de l'île de Crète ont fait surgir à nos yeux les vestiges d'une antique civilisation qui, plus de 2000 ans avant notre ère, jetait déjà un vif éclat. La Crète unissait l'Asie à l'Europe, formant un véritable centre d'échanges commerciaux et artistiques. Sa mythologie offre plusieurs particularités intéressantes. Les plus anciens habitants de la Crète avaient des idoles féminines (2). Plus tard apparurent trois types de déesses : la déesse nue, qui se retrouve en Orient ; la déesse aux lions, qui présente des affinités avec Cybèle, et la déesse aux serpents, probablement la même que la précédente (3). « La femme joue un grand rôle dans les cérémonies du culte et dans les fêtes publiques », affirme M. Glotz (4) : « elle est l'intermédiaire naturelle auprès des divinités (5), au point que les hommes revêtaient pour le service divin le costume sacertotal des femmes ».

Même après les invasions qui, venant du Nord, s'abattirent sur l'île et modifièrent profondément son culte aussi bien que son caractère ethnique, la suprématie de la femme survécut, constate M. Burrows (6), partout où l'ancienne population prédominait ; partout encore où le culte s'était profondément enraciné dans les traditions de quelque sanctuaire local. Dans Aphrodite, la Double Déesse de Paphos en Chypre, et dans l'Eryx sicilienne nous retrouvons la déesse crétoise de la Production, Mère et pourtant Vierge.

Il est certain qu'en Crète les femmes pratiquaient la magie. A en croire M. Dussaud, toutes les statuettes provenant du sanctuaire de Cnosse représenteraient des magiciennes ou des charmeuses de serpents (7).

La mythologie hellénique montre l'analogie qui existe entre les idées médicales grecques et celles des primitifs. Pendant de longs siècles, de tous les points du monde antique, les malades accoururent en foule vers les temples d'Epidaure, de Pergame, de Cos et de Smyrne. Ces sanctuaires s'élevaient parfois dans le

(1) NEUBURGER : *op. cit.*, p. 40.
(2) GLOTZ : *La civilisation égéenne*, p. 281.
(3) Le Père M.-J. LAGRANGE : *La Crète ancienne*, p. 97.
(4) GLOTZ : *op. cit.*, p. 166.
(5) GLOTZ : *op. cit.*, p. 306.
(6) BURROWS : *The discoveries in Creta.* London, 1907.
(7) Le Père LAGRANGE : *op. cit.*, p. 73.

voisinage de sources minérales ; d'autres étaient construits sur les sommets de montagnes et entourés d'un bois sacré. Leur thérapeutique a survécu aux siècles : 1° Eloigner le malade du milieu où il a souffert. 2° Le placer dans un milieu absolument sain. 3° Engager le malade à se soumettre avec une confiance aveugle au traitement. 4° Préparer le malade à ce traitement au moyen d'un bain réparateur, et commencer ce traitement par la diète. Nous reconnaissons dans ces pratiques la base de la physiothérapie et de la psychothérapie d'aujourd'hui (1). Il y avait des prêtres et des prêtresses dans ces temples, dont le plus célèbre était celui d'Asclépios à Epidaure. Hygie, fille d'Esculape, est représentée aux côtés du dieu de la médecine tenant à la main le serpent emblématique, et le faisant boire dans la coupe traditionnelle.

Par des purifications et des offrandes le malade se préparait à passer au moins une nuit dans ce sanctuaire. Vêtu du costume d'Asclépios (Esculape), un prêtre apparaissait brusquement au patient dans la lueur indécise du petit jour. Deux prêtresses l'accompagnaient, figurant les deux filles du dieu, Jaso et Panacée. Le malade recueillait de leur bouche les arrêts divins, c'est-à-dire le traitement approprié à sa maladie, que d'autres prêtres avaient au préalable diagnostiquée et étudiée. Des inscriptions dans le temple mentionnaient la maladie ainsi que les remèdes.

Au dire des auteurs anciens, la célèbre Anyté, dont l'anthologie grecque nous a conservé quelques charmantes épigrammes sur une jeune fille morte prématurément, était prêtresse dans ce temple d'Epidaure, et une légende assurait entre autres que par son ministère le dieu avait rendu la vue à un habitant de Naupact.

Nombreux étaient d'ailleurs les sanctuaires où officiaient des grandes-prêtresses. Citons par exemple les hiérophantides d'Eleusis ; ou encore les prêtresses consacrées au culte de Déméter, dont le temple s'élevait sur le mont Elaïon, en Arcadie, (cette déesse avait aussi en Attique un sanctuaire desservi par de grandes-prêtresses). Citons également la Basilissa athénienne qui, aux jours d'Anthestéries, offrait des sacrifices pour le salut de l'Etat ; la grande-prêtresse de Dodone en Epire, où Zeus faisait entendre sa voix près du chêne sacré. A Argos, parmi les statues de héros qui se dressaient à l'entrée du temple d'Héra, se trouvait celle de la grande-prêtresse (2). Les années de son sacerdoce devinrent des dates, et Thucydite y rattache les faits historiques.

(1) Cf. Vercoutre : *La médecine sacerdotale dans l'antiquité grecque*, p. 2-5. *Revue archéologique*. Paris 1886.
(2) Pausanias : II, 17.

Pausanias nous a conservé le récit d'une cérémonie mystique à Athènes. Deux jeunes filles habitant près du temple d'Athéna Poliade, se préparent à la cérémonie par le jeûne. La nuit de la fête étant venue, la prêtresse d'Athéna leur remet un objet qu'elles chargent sur leur tête, et dont toutes trois ignorent la nature. Puis elles le transportent à travers l'enceinte sacrée. Non loin du temple d'Aphrodite se trouve un souterrain ; elles y descendent et y déposent leur fardeau pour en prendre un second enveloppé dans un voile. Deux autres jeunes filles leur succèdent alors, qu'on ramène à leur place vers l'Acropole (1).

Nous savons qu'Artémis, tout en guérissant les maladies, pouvait en donner. Ses prêtresses traitaient par une sorte d'homéopathie : le fenouil passait par exemple pour guérir la morsure des serpents, parce que les serpents mangent du fenouil (ce qui est parfaitement faux).

Mais de tous les sanctuaires de Grèce c'est certainement Delphes qui a joué le plus grand rôle. Il est intéressant de noter qu'à l'origine il n'était pas consacré à Apollon, mais bien à la Terre et à Poseidon. La déesse, nous dit Pausanias, rendait ses oracles en personne. Au temps de Plutarque, l'antique divinité avait encore son enceinte sacrée au sud du grand temple d'Apollon (2).

La Pythie était souvent consultée en cas de maladie. La manière dont elle donnait ses conseils nous permet de la rapprocher des guérisseuses de l'Australie et de l'Asie.

Le consultant qui, avant de pénétrer dans le sanctuaire, s'y était préparé par une purification et par des sacrifices, n'interrogeait pas directement la prêtresse. Il remettait au prêtre chargé d'écrire la réponse de la Pythie une tablette sur laquelle était tracée sa demande, et, le front couronné de laurier, un rameau d'olivier en main, il attendait l'oracle.

Alors la Pythie apparaissait à ses regards au milieu d'un nuage d'encens. Elle avait auparavant mâché des feuilles de laurier. Le trépied sur lequel elle était assise livrait passage aux émanations de la source Cassatis. Dans cet état de surexcitation nerveuse, comme la magicienne primitive, elle pouvait mieux ressentir les symptômes des maladies et prescrire le traitement. Enfin, elle proférait quelques paroles relatives à la maladie : Le dieu s'était fait entendre ! En parlant de la médecine sacerdotale grecque, nous ne pouvons omettre Rome, puisque l'influence grecque s'y exerçait bien avant la conquête de la Grèce par les armes romaines. Le dieu Esculape a été honoré sur

(1) Pausanias : II, 27.
(2) Plutarque : *De Pythiæ oraculis*, 17.

les bords du Tibre dès 293 avant J.-C. Mais auparavant il n'est pas douteux que les prêtres étrusques jouaient un grand rôle chez les Romains ; le mot medicus vient très probablement de l'osque meddix. Réfutons donc l'opinion de Pline l'Ancien, qui croyait que pendant six siècles, ses compatriotes s'étaient passés de médecins.

L'éclat d'abord si vif que jetait la médecine sacerdotale grecque pâlit de plus en plus, pour s'éteindre enfin tout à fait, alors que le génie hellénique était encore plein de force et de vigueur. A quoi attribuer ce déclin ? En premier lieu à la concurrence des différents sanctuaires : chaque dieu se vit bientôt attribuer les vertus d'Asclépios ou d'Apollon, et les prêtres s'efforcèrent d'attirer la clientèle par tous les moyens. En second lieu, à la pénétration des cultes orientaux (Isis, Sérapis, etc.). Enfin et surtout, aux progrès de la pensée critique. Déjà, quelques philosophes avaient esquissé une théorie sur Delphes, selon laquelle la prêtresse était inspirée par certaines exhalaisons ou vapeurs dues à la nature et à la configuration du terrain (1). Plutarque chercha à expliquer la décadence de la Pythie en admettant que ces émanations avaient cessé au cours des siècles. On voit toute l'importance de cette évolution de l'esprit, l'élément rationnel l'emporte sur l'élément mystique. Comme principe d'explication, la cause physique est substituée à la volonté de quelque être surnaturel. Nous entrons dans l'ère de la médecine laïque.

(1) Frazer : *op. cit.*, p. 322.

CHAPITRE III

LA MÉDECINE LAIQUE DANS L'ANTIQUITÉ FEMMES-MÉDECINS

Femmes versées dans les connaissances médicales ; herbes magiques. — Les Pythagoriciennes. — La médecine et les femmes dans Pline. — Médicæ *de Galien. — Femmes médecins écrivains : Cléopâtre, Aspasie, Métrodora. — La médecine et les femmes à Rome : Victoria, Léoparda, etc., etc. — Les femmes chrétiennes et la médecine : sainte Nicérata, Théodosia, Fabiola.*

Chez les primitifs, indépendamment des cérémonies magiques, le guérisseur ou la guérisseuse va dans les bois cueillir les plantes médicinales. De même, chez les peuples historiques. Nous avons vu déjà, en Chaldée, l'Ashou médecin, à côté du prêtre-magicien. Chez les Hébreux, outre le roi Salomon qui joua dans la magie un rôle important, il y eut des médecins, « rophé », au temps des prophètes. Aux Indes, nous avons déjà parlé des prêtres-magiciens de l'époque védique. L'époque brahmanique est caractérisée, selon Neuburger (1), par l'existence d'un corps médical tout à fait distinct des prêtres et qui jouissait d'une grande considération (voir chap. XXV).

L'histoire sait peu de choses de la très ancienne Grèce, sur laquelle nous n'avons que les renseignements d'Homère. L'*Iliade* mentionne déjà des médecins laïques, par exemple Machaon, si estimé de toute l'armée, que les chefs s'alarment à la nouvelle de sa blessure et se hâtent de le mettre à l'abri du danger (2). Néanmoins, la croyance à la magie était fortement enracinée. Au XIXe chant de l'*Odyssée*, quand Ulysse est blessé à la chasse, les fils d'Autolycus pansent la plaie et arrêtent l'écoulement du sang par une incantation (3).

Les légendes grecques parlent de femmes versées dans les connaissances médicales : chaque mère de famille, comme chez les Kamtschadales, faisait provision de plantes médicinales pour soigner les guerriers et préparer les breuvages. Ces connaissances se transmettaient par tradition. Déjà, dans l'*Iliade*, la blonde Agamède, fille d'Augias et femme du vaillant Moulios con-

(1) Neuburger : *op. cit.*, p. 70.
(2) *Iliade*, XI, 512-518.
(3) *Odyssée*, XIX, 457-509.

naissait « autant de remèdes qu'en produit la vaste terre (1) ».

C'est grâce à un breuvage magique que l'enchanteresse Circé transforme en animaux les compagnons d'Ulysse ; et si Mercure n'était descendu du ciel, le mal aurait été sans remède. Mais le dieu remet au héros désespéré une herbe dont le pouvoir a contraint Circé à défaire elle-même son ouvrage.

Un autre passage nous montre Télémaque et Pisistrate arrivant à Argos. Ils sont chaleureusement accueillis par le roi Ménélas qui célèbre les noces de son fils. Au hasard des propos, le mot « *Troie* » vient à être prononcé. Aussitôt les fronts s'assombrissent, et dans le silence lourd de pensées funèbres le jeune Télémaque évoque l'image de son père disparu. Mais la divine Hélène est là. En maîtresse de maison avisée elle sait faire revenir le sourire sur les lèvres de ses convives. Elle mêle au vin un breuvage merveilleux qui leur verse l'oubli des maux. Elle tient ce remède magique de Polydamna l'Egyptienne, l'épouse de Thon. Car cette femme connaissait les plantes qui poussent en si grand nombre sur les bords fertiles du Nil et donnent les breuvages aux effets salutaires ou funestes (2).

Parmi les personnages légendaires Médée possédait aussi la science des herbes magiques ; elle aurait la première préconisé l'usage médical des bains. On prétendait qu'Angitia ou Angerona, fille d'un roi de Colchide, aurait signalé les propriétés de certaines plantes vénéneuses employées depuis lors en médecine. Peut-être d'ailleurs s'agit-il de la même enchanteresse sous deux noms différents. Œnone, au temps de la guerre de Troie pratiquait l'art de la vaticination et connaissait la valeur thérapeutique d'un grand nombre de plantes, au dire de Photius, qui nous a transmis le sommaire de ses ouvrages. Mais laissons la légende pour l'histoire.

Vers la ve Olympiade, quelques écoles philosophiques commencèrent à enlever le monopole de la médecine aux prêtres d'Esculape ; Pythagore joua un grand rôle dans cette évolution. Voyageur intrépide, il s'en va dans sa jeunesse rechercher les secrets des antiques civilisations. Riche d'expérience, il vient se fixer à Crotone et s'y révèle homme d'Etat. Philosophe, il fonde un ordre de caractère presque religieux. Enfin il s'est acquis dans les sciences d'impérissables titres de gloire. Géomètre de valeur, fondateur de l'arithmétique et de l'acoustique, il eut encore l'honneur d'être le premier représentant en Grèce de la médecine à tendance scientifique. « Son grand mérite fut

(1) *Iliade*, XI, 740-741.
(2) *Odyssée*, IV, 219-221 ; 227-230.

de rapporter toujours l'origine de la vie à des germes ou semences, se refusant à la faire naître de matières en décomposition (rudiment de la doctrine pastorienne). Il distingua nettement l'intelligence de la sensibilité, préparant ainsi la voie à la localisation de l'intelligence dans le cerveau (1). » Sa thérapeutique comprenait l'usage des plantes et la diète. En outre, connaissant l'action calmante de la musique, il préconisait des chants tristes ou gais selon le moral des malades. Son caractère aussi bien que l'étendue de ses connaissances lui valurent la vénération de ses disciples.

Ce qui nous intéresse tout particulièrement, c'est la présence de pythagoriciennes dans son école.

Remarquons que les Doriens ont toujours traité la femme en égale, héritant ainsi d'une belle tradition de la Grèce homérique. Or, ce furent précisément des colonies doriennes qui transformèrent l'Italie méridionale en un lumineux foyer de culture hellénique. Les deux sexes prirent part à ce rapide essor intellectuel. Dans le dernier chapitre du livre de Jamblique intitulé *De Pythagorica vita*, sont cités des noms de seize pythagoriciennes notoires, parmi lesquelles Théano, épouse et brillante élève de Pythagore. D'après Didyme, dont Clément d'Alexandrie cite un livre perdu (2) elle fut la première femme qui s'adonnât à la philosophie et composât des poèmes. La médecine était au nombre de ses connaissances, et peut-être s'occupait-elle spécialement des maladies des femmes, car Censorinus (3) nous a transmis le souvenir d'une dispute entre elle et Euryphon sur la question de savoir si un enfant de sept mois est viable. Elle soutenait l'affirmative avec Empédocle, contre Euryphon, qui le niait absolument. Dans le commentaire de Ritterhans faisant suite à l'ouvrage de Jamblique se trouve un passage de Stobée mentionnant un livre *Sur la piété* écrit en dorien par Théano. Enfin, on lui attribue quatre lettres au philosophe Rhodopès, dont la dernière n'est certainement pas d'une contemporaine de Pythagore, car il y est fait allusion au Parménide de Platon (4).

Après la mort de Pythagore, l'école continua à briller d'un vif éclat. Les disciples, sous le nom de périodeutes, parcoururent le pays, enseignant la doctrine du maître et soignant les malades. Chose curieuse, on a signalé, en plein XIXe siècle, les derniers vestiges de cette institution. A. Bertrand a retrouvé, en 1858, dans une vallée du Pinde, le Zagori, cinq ou six villages où l'on

(1) NEUBURGER : *op. cit.*, p. 154.
(2) *Stromates*, I, p. 133.
(3) *De die natali*. Petropoli, 1889.
(4) Œuvres de PLATON, traduction Cousin.

naît médecin ou chirurgien ; la vie se passe à pérégriner et l'on revient mourir au pays natal (1).

Ce ne fut qu'un siècle après la mort de Pythagore que naquit le plus grand médecin grec : Hippocrate. Il nous parle à plusieurs reprises des sages-femmes. La sage-femme grecque, *maïa*, jouissait d'une grande considération. Socrate, pour définir sa méthode, disait qu'il accouchait les esprits, par allusion à la profession de sa mère. Dans le *Théétète*, Platon lui prête ce langage : « Elles [les sages-femmes] peuvent même par des remèdes et des enchantements éveiller les douleurs de l'enfantement, ou les adoucir, délivrer les femmes qui ont de la peine à accoucher, ou bien faciliter l'avortement, quand la femme y est décidée. »

Outre le mot « maïa » on trouve dans les écrits hippocratiques des termes qui désignent clairement les fonctions spéciales des sages-femmes (coupeuses de nombril, celle qui emporte l'enfant, etc.). Toutefois à côté de ces expressions populaires, il en est d'autres qui font allusion à des connaissances médicales plus étendues, et équivalent à « femmes-médecins ». Nous en pouvons inférer qu'à l'époque d'Hippocrate, on distinguait deux catégories de femmes pratiquant la médecine ; les unes, sages-femmes ordinaires, les autres, traitant toutes les maladies (2). Pline est le premier auteur qui cite des femmes-médecins. C'est Olympias la Thébaine, auteur de prescriptions concernant les maladies des femmes : par exemple la mauve mélangée à de la graisse d'oie aurait des propriétés abortives (3). Une recette purgative lui est attribuée (4) ainsi qu'un remède contre la stérilité (5). Puis Salpé, qualifiée d' « obstetrix », sage-femme (6) à laquelle on doit, outre des prescriptions d'hygiène féminine (7), un stimulant (8), un onguent pour les yeux (9), ainsi qu'un singulier procédé pour empêcher les chiens d'aboyer (10). Un peu plus loin, elle est mentionnée avec une certaine Laïs, à propos d'un remède contre la morsure des chiens enragés, remède qui servirait également contre les fièvres tierces et quartes (11).

Nous retrouvons cette Laïs associée à Eléphantis, à propos d'un médicament abortif (12). Enfin Sotira, que Pline qualifie

(1) Dr H. Grasset : *La médecine et les médecins*, p. 2.
(2) Haeser : *Geschichte der Medicin*, p. 97. 1887.
(3) Pline : *Histoire naturelle*, trad. Littré, XX, 21, 226.
(4) Pline : *op. cit.*, XXVIII, 19, 246.
(5) Pline : *op. cit.*, XXVIII, 19, 253.
(6) Pline : *op. cit.*, XXXII, 10, 135.
(7) Pline : *op. cit.*, XXVIII, 19, 367.
(8) Pline : *op. cit.*, XXVIII, 4, 38.
(9) Pline : *op. cit.*, XXVIII, 4, 66.
(10) Pline : *op. cit.*, XXXII, 10, 140.
(11) Pline : *op. cit.*, XXVIII, 4, 82.
(12) Pline : *op. cit.*, XXVIII, 81.

de sage-femme au chapitre XXVIII (1), serait peut-être l'auteur d'un manuscrit intitulé *Gynæcia* qui se trouve à la bibliothèque de Florence. Toutes semblent avoir été des sages-femmes doublées de guérisseuses, puisqu'elles s'occupaient des maladies de tout l'organisme. Mais Pline n'est qu'un compilateur sans critique dont la crédulité était grande ; aussi ses renseignements sont-ils sujets à caution.

Galien nous introduit dans un monde bien différent ; il nous révèle toute une série de femmes qui méritent sérieusement le titre de « femmes-médecin », et ne leur ménage pas les éloges. Il cite même quelques fragments de leurs œuvres. Au premier livre du *Traité selon les lieux* il mentionne Elephantis à propos du traitement de l'alopécie (2). Il emprunte d'utiles prescriptions à Samithra (3) et à Xanitra (4). Eugérasie lui fournit un remède contre l'hypertrophie de la rate (5), et Antiochis deux formules de cataplasmes émollients (6). S'agit-il d'Antiochis de Tlos qui se vit élever une statue par le sénat et le peuple de cette ville, en hommage à son expérience médicale ? C'est bien probable car l'inscription gravée sur le socle de la statue remonte au IIe siècle de notre ère, c'est-à-dire précisément à l'époque de Galien. Les monuments épigraphiques nous font connaître d'autres femmes qui pratiquaient la médecine. Au cimetière de Corycos, à Athènes, des épitaphes portent le mot « catriné » (femme-médecin). Elles sont un peu postérieures, car il s'agit de tombes chrétiennes.

Il y eut des femmes qui se distinguèrent dans la littérature médicale. Une certaine Origénie est mentionnée trois fois par Galien ; la première fois à propos d'un remède contre les suppurations (7) ; le second passage concerne les vomissements de sang (8). Quant au troisième, qui se rapporte à la diarrhée (9), il permet de présumer qu'il existait des œuvres médicales d'Origénie. Cela est certain pour Cléopâtre dont Galien cite plusieurs fois le traité *Sur l'ornement du corps*. De si nombreux emprunts prouvent l'autorité dont jouissait ce livre dans l'antiquité. Il n'est pas facile de préciser quand vivait son auteur. On peut admettre avec le *Dictionnary of Greek and Roman Biography and Mythology* (art. *Cléopâtre*), que Cléopâtre vivait

(1) 4, 85.
(2) Edition Kühn, t. XII, p. 416.
(3) XIII, 310.
(4) XIII, 311.
(5) XII, 244.
(6) XIII, 250.
(7) XIII, 58.
(8) XIII, 85.
(9) XIII, 143.

au Ier siècle de notre ère. Plus tard, elle a été identifiée avec la célèbre reine d'Egypte. Mais il s'agit certainement d'une confusion, car les auteurs anciens (Aétius, Paul d'Egine) et Galien le premier n'auraient pas manqué de signaler son rang social.

Au Moyen-Age, une légende se forma ; on ne connut plus alors qu'une seule Cléopâtre, à laquelle on attribua de nombreux écrits. Déjà l'écrivain arabe Ibn Wahs Ohijjah signale un livre sur les poisons composé par la « reine » Cléopâtre. La bibliothèque du couvent du Mont-Cassin contient un *Antidotum Cleopatræ ad Theodoteu* (1). Cette même dédicace sous la forme latinisée, *ad Deodatam*, se retrouve en tête d'un traité sur les maladies des femmes dont le manuscrit latin est à la Bibliothèque Nationale de Paris. Le copiste parle aussi de la « reine » Cléopâtre ; c'est à l'intention de sa fille qu'il aurait traduit le texte grec, non sans difficulté. M. Giacosa (2) commente un manuscrit de Turin en ces termes : « C'est le prologue du traité bien connu de Cléopâtre sur les maladies des femmes, qui commence avec le chapitre : *Signa humorosæ matricis.* Le manuscrit de la Bibliothèque Angelica de Rome contient le même traité. » Nous le retrouvons enfin avec une disposition différente dans les *Harmonia gynæciorum* parues à Bâle en 1566. L'humaniste Gesner avait commenté Moschion et à sa suite ce fragment dont l'auteur lui était inconnu ; devant s'absenter, il chargea de l'édition son ami le docteur Wolff. M. Paul Meyer qui a collectionné un grand nombre de manuscrits médicaux français croit que le nom de Cléopâtre est imaginaire (3), parce que le même ouvrage se retrouve ailleurs. Mais la tradition doit être fort ancienne, car le texte de Trotula qui figure dans le même manuscrit de Paris (4) cite Cléopâtre avec les écrits hippocratiques. Enfin on attribuait encore à Cléopâtre un *Traité des Poids et mesures* qui a paru dans certaines éditions de Galien et se trouve aussi dans un manuscrit de Florence. Wolff, qui au XVIIIe siècle recueillit les écrits en prose des femmes grecques (5) n'est pas mieux informé et cite la reine d'Egypte.

Quatre siècles après Galien, Crétuis, médecin de l'empereur de Byzance, a cité dans son ouvrage *Tetrabiblion* plusieurs fragments d'une certaine Aspasie. Ce ne peut être la célèbre compagne de Périclès. Un examen attentif de ces textes permet de conclure avec Haller que leur auteur vivait aux premiers siècles de l'ère

(1) RENZI : *Storia della Schola Salernitana*, I, 42. Naples, 1852.
(2) *I primi trattati salernitani*, p. 378.
(3) *Romania*, XXXII, p. 87.
(4) Latin n° 7056.
(5) *Mulierum Græcarum quæ oratione prosa usa sunt.* Gottingen, 1739.

chrétienne. Quelques-uns de ces fragments traitent de l'utérus ; d'autres exposent les soins à prendre après l'expulsion du fœtus, d'autres enfin se rapportent à l'hygiène de la grossesse, et décrivent les précautions dont on doit entourer les femmes enceintes : « Il faut préserver les femmes enceintes de la peur, de la tristesse et de toute perturbation mentale. De même il faut leur défendre le voyage en char, les exercices violents... ; il ne faut pas leur permettre non plus de soulever de lourds fardeaux, ni de sauter, ni de s'asseoir sur des sièges durs. Elles doivent prendre une quantité modérée d'aliments faciles à digérer, se servir de litières, marcher lentement, se faire pratiquer de légères frictions ; et parmi les occupations, choisir surtout l'apprêtage des laines. »

L'importance des fragments d'Aspasie a été confirmée par M. Herrgott, professeur d'obstétrique à la faculté de Nancy.

Ce savant constate qu'on y trouve pour la première fois le précepte de faire la version podalique dans une présentation céphalique, quand la partie engagée ne peut avancer. Cette pratique sera conservée jusqu'à l'invention du forceps.

Enfin il existe à Florence un manuscrit dont l'auteur est une femme, Métrodora. Selon Bandinius (1) ce manuscrit est le seul qui existe ; il consiste en 263 feuillets de parchemin. Il est intitulé : *Extraits des Œuvres de Métrodora concernant les maladies des femmes...* et contient 108 chapitres, dont quelques-uns avec des subdivisions. Il y est question non seulement des maladies de l'utérus, mais aussi de celles de l'estomac et des seins.

Quant à l'époque à laquelle vécut l'auteur, il est très difficile de la fixer, car jusqu'à présent on n'a pu trouver aucune indication à ce sujet.

La Grèce a civilisé Rome, comme nous le savons, et l'influence grecque s'est fait sentir jusqu'au Moyen-Age dans tous les domaines de la pensée. C'est en 219 avant J.-C. qu'arriva à Rome le premier médecin grec, Archagatos. Il fut suivi d'une foule de praticiens et de femmes-médecins grecs, lorsque César octroya le titre de citoyen romain à tous ceux qui exerçaient la médecine et les arts libéraux. Le premier auteur qui mentionne à Rome des femmes s'occupant de médecine est Scribonius Largus (2) ; il obtint à prix d'argent, d'une bonne femme d'Afrique, la formule d'un médicament qui se montra efficace contre l'épilepsie. Une digne matrone lui en fournit une autre contre les coliques ; ni l'une ni l'autre, d'ailleurs, n'est désignée par l'expression

(1) *Catalogus codicum græcorum biliothecæ Laurentianæ*, t III, p 145. Florence, 1770.
(2) Compositio 16, f^e 2.

« médica ». Ce devait donc être des guérisseuses. Car les Latins distinguaient entre l'« ornatrix » (femme chargée des soins du corps), l'« obstetrix » (sage-femme), et la « medica » (femme-médecin). Ce dernier terme est attesté aussi bien par la littérature que par les monuments épigraphiques. Dans une épigramme pleine de verve Martial (1) dit : « *Protinus accedunt medici, medicæque recedunt.* » (Les médecins arrivent et les femmes-médecins partent.)

Apulée (2) met cette plainte dans la bouche d'une sœur de Psyché, appelée à soigner son mari : « *Nec uxoris officiosam faciem, sed medicæ laboriosam personam sustinens.* »

Quant aux inscriptions, elles distinguent nettement entre l'obstetrix et la medica. L'une d'elles qualifie même une femme de « clinica (3) », on y a vu un degré supérieur dans la hiérarchie médicale, ce qui est discutable, car dans le grand dictionnaire de Freund, ce sens a disparu des nouvelles éditions.

Les épitaphes funéraires abondent (4). Nous n'en retiendrons que deux. La première :

Dans la vigne d'Amendola on découvrit, en 1820, une table en marbre qui se trouve maintenant au musée de Berlin.

DEAE SANCTAE MEAE
PRIMILLAE. *MEDICAE*
L. VIBI MELITONIS. F
VIXIT ANNIS XXXXIIII
EXEIS. CVM. L. COCCEIO
APTHORO. XXX. SINE
QVERELLA FECIT
APTHORVS. CONIVG
OPTIMAE. CASTAE
ET SIBI (5)

« A ma divine et sainte Primilla, médica. Elle a vécu 44 ans dont 30 ans sans aucun désaccord avec L. Coccéius Apthorus. Apthorus éleva ce monument à sa meilleure et chaste épouse et à lui-même. »

La seconde : Au Vatican se trouve une table en marbre portant l'inscription :

(1) *De Leda*, l. 11, ep. 71, p. 517. Paris, 1842.
(2) *Métamorphose* V.
(3) Poncet : *Documents pour l'histoire de la Médecine à Lyon*, p 7-8. Paris, 1885.
(4) Geuter : *Corpus inscriptionum*. Amsterdam, 1706.
(5) Hertzen et Rossi : *Inscriptiones urbis Romae Latinae*, p. 1065, n° 758. Berlin, 1882.

VALERIAE BERECVNDAE. *IATROMEAE*
REGIONIS SVAE PRIMAE. AV. AVN.
M. VIII. D. XXVII. VALERIA BITALIS
FILIA. MATRI. DVLCISSIMAE
ET P. GELLIVS. BITALIS
CONIVGI SANCTISSIMAE (1)

« A Valeria Verecunda, iatromaia première de son pays, la meilleure mère et l'épouse la plus sainte, ont élevé ce monument, son époux P. Gellius Vitalis et sa fille Valéria. »

La seconde porte le mot «*iatromaia*» au lieu de «*medicæ*» (2). Il est hors de doute que ces inscriptions constituent des témoignages irréfutables en faveur de l'existence de femmes-médecins. Elles étaient fort estimées de leurs collègues. Théodore Priscianus, aussi connu sous le nom d'Octavius Horatianus, dédie son troisième livre sur les maladies des femmes (3), à une de ses collègues Victoria, dans ces termes :

« Je pense que tu as compris aussi bien que moi, Victoria, les doux services que peut rendre mon art et toute l'efficacité de mon ouvrage..... Et moi, je t'assisterai de ma science, toi que ton sexe accueille d'un sourire pour te révéler ses secrets intimes, mets en pratique avec zèle et confiance les préceptes de mon traité. »

Plus loin au chapitre v, *De conceptione*, il s'adresse à elle de nouveau :

« Certaines femmes, lorsqu'elles vont donner le jour à l'enfant longtemps désiré, font appel aux femmes-médecins dont l'habileté est révélée par un accouchement heureux. Tu sais, Victoria, combien c'est nécessaire dans notre profession, toi qui, grâce à tes travaux assidus, possèdes une grande expérience de ces choses. Tu sais combien de gloire et combien de reconnaissance acquiert la femme-médecin qui réussit un accouchement difficile. Bien que tu n'ignores pas les méthodes pour faciliter la conception, j'ai cependant disposé à ton intention les préceptes qui se rapportent au traitement. »

Dans le livre suivant publié avec cet ouvrage, mais qui n'est pas de la main de Priscianus, nous trouvons mentionnée une autre femme-médecin, Léoparda, à propos de l'hydropisie (4).

Le christianisme primitif en encourageant l'assistance aux

(1) Hertzen et Rossi : *op. cit.*, p. 1245, n° 9.477.
(2) Pour les autres, voir : *Histoire des femmes-médecins*, par M. Lipinska. Paris, 1890.
(3) Argentonati, 1532.
(4) Edit. Teubner, p. 373.

malades a offert un vaste champ d'activité à ses ferventes prosélytes. Le poète Ausone évoque la mémoire de sa tante en ces termes :

« Toi qui pratiquas les arts médicaux comme un homme... »

D'après Carptzovius (1), Theodosia, la mère de saint Procope, martyr, exerçait la médecine et la chirurgie à Rome avec le plus grand succès. Vers 312 elle fut exécutée lors de la persécution de Dioclétien et mourut courageusement avec douze autres femmes.

Le même auteur nous parle d'une sainte Nicérate qui vivait sous Arcadius, à Constantinople, et était aussi célèbre par son habileté médicale que par sa piété et sa libéralité envers les pauvres. C'est elle qui aurait guéri saint Jean Chrysostome de la maladie d'estomac dont il souffrait. Ce saint parle d'elle dans la VIe lettre à Olympias.

Enfin c'est à une femme « Fabiola », qu'on doit la fondation du premier hôpital en Italie (380 après J.-C.). Nous possédons sur elle un touchant témoignage : la lettre qu'Hiéronyme écrivit en apprenant sa mort à son ami Oceanus (2). Cette longue lettre toute frémissante d'émotion nous dépeint l'activité de cette femme charitable.

« Combien de fois n'a-t-elle pas transporté sur ses propres épaules les malades atteints de la jaunisse ou d'autres maladies contagieuses ? Combien de plaies purulentes n'a-t-elle pas lavées, dont le seul aspect répugnait aux autres ? Elle préparait les aliments de sa propre main ; à des cadavres vivants, elle versait des boissons rafraîchissantes... »

C'est à juste titre qu'on la surnomma « la consolation des malades ». Elle est morte vers 400.

(1) *De medicis ab Ecclesia pro sanctis habitis*, p. 28, 1709.
(2) Epist. 77 dans la collection des Patres Latini, vol. XXII, p. 694. Paris, 1753.

TROISIÈME PARTIE

MOYEN-AGE

CHAPITRE IV

L'ITALIE DU MOYEN-AGE

Les femmes médecins salernitaines : Trotula. Ses œuvres. — Edit de Sixte IV à Rome. — Femmes-médecins à Naples, à Florence, dans le Piémont, dans la république de Venise, à Padoue et Bologne.

Salerne est le véritable trait d'union, reliant l'Antiquité au Moyen-Age. Grâce à sa position géographique protégée des monts abrupts et baignée par le fleuve Sélé, elle pouvait défier les attaques de l'ennemi. L'époque de sa fondation remonte à l'antiquité la plus reculée, et déjà aux temps des Romains, elle était célèbre. Comme toutes les villes considérables d'alors, elle possédait une école de médecine. Sous la domination lombarde, c'était une cité prospère et intellectuelle. Devenue propriété des princes de Bénévent, puis indépendante, elle atteignit son apogée avec Robert Guiscard.

Les bénédictins concoururent aussi à son développement. Ils y fondèrent un couvent vers la fin du VIIe siècle, y bâtirent plus tard des hôpitaux et des hospices, et contribuèrent ainsi à l'éclat de l'école. Du Xe au XIIe siècle, cette école fameuse compta un grand nombre de savants. L'empereur Frédéric II, roi de Sicile, défendit à toute personne d'exercer la médecine si elle n'était pas de naissance libre, âgée de vingt ans, et pourvue du diplôme de cette école. Le candidat devait avoir étudié la logique pendant trois ans, la médecine pendant cinq ans ; il devait pouvoir expliquer Galien, le premier livre d'Avicenne et un passage des *Aphorismes* d'Hippocrate. Il devait avoir fait des études médicales pratiques sous la direction d'un professeur (1).

La cité était l'héritière des traditions de l'antiquité et Salerne compta un grand nombre de doctoresses. Bernard nous apprend qu'elles savaient mettre à profit leurs connaissances botaniques

(1) *Nuova Enciclopedia Italiana,* art. *Salernitana scuola.*

pour se livrer à des farces inoffensives ; par exemple, après avoir saupoudré des roses avec de l'euphorbe, elles les faisaient respirer aux jeunes gens qui ne manquaient pas d'éternuer de façon déplorable, aux grands applaudissements de ces charmantes espiègles. Cette vivacité d'esprit bien méridionale ne nuisait pas à leurs connaissances. Quand, en 1059, le savant Rodolphe Malacorona vint visiter la ville, il ne rencontra pour lui tenir tête qu'une docte matrone (1).

Quelle était cette savante matrone, cette doctoresse fameuse dont la renommée égalait celle d'un tel savant ? Probablement la célèbre Trotula, qu'une antique tradition rattache à la noble famille de Ruggiero. Elle aurait été l'épouse de Jean Platearius, médecin et écrivain célèbre. On peut fixer l'époque où elle vécut, au XIe siècle. Nous avons des fragments signés d'elle dans un manuscrit de Breslau, collection d'extraits pris dans les leçons professées à Salerne à cette époque. La mention de Vital est une confirmation de plus. Un compilateur nous raconte même un incident de sa vie professionnelle. Dans le chapitre qui traite «de la ventosité de l'utérus », il parle d'une malade, qui en souffrait beaucoup. La gravité de sa maladie la poussa à appeler la praticienne distinguée Trotula ; celle-ci intéressée fortement par la rareté du cas fit transporter la femme chez elle, et l'ayant mieux examinée, reconnut la cause de sa maladie, une *hernie*. Après quoi, elle la guérit par des bains et d'autres médicaments. Le livre de Trotula *De passionibus mulierum*, a été imprimé plusieurs fois. Ses meilleures éditions portent deux titres : *Trotulæ curandarum æriludinum mulierum ante, in et post partum, liberunicus* ; vient ensuite un prologue sur la nature de l'homme et de la femme et une explication : comment l'auteur, pris de pitié pour les pauvres femmes, s'est consacrée à l'étude de leurs maladies. Suit le deuxième titre « *Trotulæ de mulierum passionibus ante, in et post partum, cum reliquis partuis item intervenientibus liber expérimentalis mirificus.* » (Livre merveilleux et basé sur l'expérience de Trotula dans les maladies avant, pendant et après l'accouchement avec tout ce qui le concerne.) Les chapitres qui suivent se présentent sous le même aspect que ceux des livres salernitains de l'époque. On y voit cités Galien, Hippocrate, Paul d'Egine, Cophon l'ancien, un certain médecin « *in regione Franciæ* », et des femmes salernitaines.

Les chapitres sur les polypes utérins et sur le choix de la nourrice sont remarquables. En 1862, M. Herrgott a revendiqué pour Trotula la priorité de l'opération de la périnéorraphie, décrite dans les termes suivants :

(1) Orderici VITALIS : *Ecclesiastic. Hist.*, libri tres, ex histor., etc... Edit. Duchesne, p. 477.

Il arrive que, pendant l'accouchement, les parties du corps qui séparent l'anus de la vulve se déchirent, de sorte que l'un et l'autre font un ; ce qui occasionne la procidence de l'utérus et son induration. Dans ce cas, nous mettons doucement ce dernier en place et ensuite nous réunissons les chairs rompues par trois ou quatre sutures avec le fil de soie. Cela fait, nous recouvrons la plaie d'un pansement. »

Voilà un procédé de suture immédiate. Un autre passage pris dans le même chapitre, « De ce qui arrive souvent aux femmes après l'accouchement », montre comme il faut soutenir le périnée pour éviter la rupture. Le meilleur accoucheur de nos jours n'aurait rien à changer à ces conseils.

« Pour éviter ce danger, il faut procéder ainsi au moment de l'accouchement : on préparera un drap, puis on le pliera et on l'appliquera, au niveau de l'anus. Toutes les fois que la parturiente fera un effort, on appuyera fortement le drap sur l'anus pour qu'aucune solution de continuité ne se produise. »

En général, l'analyse complète des œuvres de Trotula, présente de grandes difficultés. Les éditions qui en ont été faites sont anciennes, les titres sont des résumés dus à l'éditeur. La question se complique encore si l'on examine les manuscrits. Ils sont nombreux et présentent entre eux des divergences notables. Le manuscrit de Breslau, au dire de Henschel, distingue même deux auteurs : Trota et Trotula. Mais il peut s'agir d'une erreur d'interprétation, en raison surtout des abréviations que se permettaient les copistes et qui sont souvent à peine indiquées. Quelquefois, le copiste a corrigé de son propre chef un passage qu'il n'a pas compris. Tel est le cas pour la prétendue opération de la taille, ainsi que Malgaigne l'a montré (1). Il existe encore d'autres manuscrits de Trotula en Allemagne à Leipzig, en Italie à Florence ; mais la France en est particulièrement riche. Tous les manuscrits de la Bibliothèque Nationale de Paris débutent par un avant-propos qui s'apparente à celui de l'édition déjà analysée ; mais dans le manuscrit le plus ancien datant du XIIIe siècle, l'auteur en indiquant ses sources, cite le traité des maladies des femmes attribué à Cléopâtre, comme nous l'avons vu dans le précédent chapitre, tandis que les manuscrits des XIVe et XVe siècles ne mentionnent que les livres « hippocratiques ». Ils ne comptent en général que vingt-trois chapitres, alors que le plus ancien (2) en a quarante-trois. Parmi ces chapitres supplémentaires quelques-uns traitent des organes génitaux de l'homme.

(1) Introduction aux œuvres d'Ambroise Paré, t. I de l'édition des Œuvres, p. XXVIII. Paris, 1860.
(2) Latin, n° 7056.

Dès cette époque, il existait donc deux versions différentes des textes de Trotula. A la suite du premier ouvrage figure presque partout un recueil de recettes pour les soins du corps, intitulé *Trotula minor*. Quant au traité « sur les animaux sauvages » qu'Antoine Mazza (1) attribue à Trotula, on n'en trouve aucune trace dans les manuscrits français. Le musée britannique possède une traduction française du xve siècle du traité sur les maladies des femmes. A ce propos, M. Paul Meyer dont nous avons déjà signalé les études sur les manuscrits médicaux français, fait la remarque suivante : Il existe toute une littérature médicale intéressante, mais on ne pourra pas l'approfondir tant qu'on n'aura pas fait une édition critique des traités de Trotula (2). Cela suffirait à démontrer l'autorité de notre auteur ; elle fut vite reconnue, car Pierre l'Espagnol dans son *Thesaurus pauperum* (vers 1300) cite cinq fois Trotula au seul chapitre sur l'hystérie. Les poètes eux-mêmes nous entretiennent de la renommée dont jouissait Trotula, ce qui est rare, certes, dans les annales de la médecine ! C'est une jolie scène que nous dépeint Ruteboeuf, un des plus grands poètes de l'ancienne France (xiiie siècle). En ce temps-là, la foule était souvent attirée par des « herbiers », marchands de simples, qui, campés dans les carrefours et sur les places publiques, débitaient devant une table couverte d'un tapis bariolé, à grand renfort de hâbleries, des « médicaments admirables ». Dans le *Diz de l'Erberie*, l'herboriste en plein vent fait son boniment :

« Belles gens, je ne suis pas de ces pauvres prêcheurs, ni de ces pauvres herbiers qui portent boîtes et sachets et étendent un tapis, mais je suis à une dame qui a nom Trotte de Salerne, qui fait couvre-chef de ses oreilles, et les sourcils lui pendent en chaînes d'argent par-dessus les épaules.

« Et sachez que c'est la plus savante dame qui soit dans les quatre parties du monde. »

D'autres doctoresses de l'école de Salerne parvinrent également à la célébrité. Contentons-nous de citer : Abella, qui écrivit sur la « bile noire » ; Mercuriade, qui s'occupait de chirurgie, et écrivit sur les onguents et la pestilence ; Rebecca Guarna, prise à tort par certains auteurs pour une Juive ; Françoise de Romana, dont nous possédons le diplôme de docteur (1321) (3). Certaines d'entre elles, après avoir terminé leurs études à Salerne, allèrent s'établir ailleurs ; ainsi Tiraquellus nous donne le nom de Marguerite, qui se fit à Naples une grande réputation par son habileté. Elle obtint une autorisation du roi Ladislas

(1) *Historia rei Salernit.* Naples, 1861.
(2) Romania XLIV, p. 166.
(3) Archives royales napolitaines, 1321-11.

(mort en 1414) pour exercer cet art, et même elle soigna le roi. Une autre élève de Salerne l'y avait précédée : Constance Calenda qui, après avoir travaillé avec son père, professeur à Salerne, obtint à Naples les honneurs du doctorat médical (xve siècle). Des chirurgiennes pratiquaient déjà dans cette ville : Thomasia de Matteo, de Castro Isiae, et Maria Incarnata, à laquelle on conféra le privilège d'exercer la chirugie « où elle s'est montrée particulièrement habile ».

A cette époque d'autres écoles comptèrent des femmes parmi leurs élèves. Car aux xive et xve siècles, plusieurs villes italiennes atteignirent un très haut degré de civilisation : Pise, Florence, Gênes, Venise et les villes de la Lombardie.

Dès le commencement du xiiie siècle, le mouvement de l'émancipation italienne s'était précipité avec une extraordinaire rapidité. Après une lutte formidable, les républiques venaient de forcer l'empire germanique à les reconnaître (Paix de Constance, 1183). De toutes parts, dans le premier élan d'une indépendance vaillamment conquise, les villes confédérées ou rivales se livrèrent à leurs diverses activités : laïques ou religieuses, commerciales ou scientifiques. La papauté, leur alliée, favorisait énergiquement cette coalition politique, en la fortifiant d'une puissante exaltation religieuse. Et la langue, déjà à moitié formée à la cour de Frédéric II, devint sous la plume du grand Florentin Dante Alighieri la première des langues modernes. Les arts devinrent florissants. En même temps que le mouvement intellectuel se répand vers le Nord, la médecine comme les autres sciences est cultivée avec ardeur. Les femmes suivent le mouvement avec zèle. A Rome, un édit du pape Sixte IV (1474-1484) confirme une loi du collège des médecins de Rome : « Aucun homme, aucune femme, chrétien ou juif, s'il n'est pas maître ou licencié en médecine ne devra traiter le corps humain, soit en médecine, soit en chirurgie (1). » Ce qui revient à dire clairement qu'une femme pouvait y exercer, si elle était diplômée.

A Florence, les statuts de la corporation des médecins, apothicaires et merciers (1313-1316) prescrivent que nul ne pourra y exercer médecine « sans avoir passé un examen ». Et si quelque médecin ignorant ou incapable, soit homme, soit femme, est trouvé dans la ville ou dans le comté, il sera puni. « Défense est faite à tout apothicaire, soit homme, soit femme, d'offrir à un tel médecin l'usage de sa boutique, de traiter avec lui quelque affaire que ce soit, et de l'assister de n'importe quelle manière. » Le texte même de ces statuts montre que les femmes pouvaient

(1) Marini : *Archiatri pontifici*, I, p. 199.

être apothicaires ou médecins à Florence. Nous pouvons citer quelques noms. Au registre des matricules de l'art médical, période de 1386 à 1408, on lit : *Mæstra Antonia del mæstro Daniello ebrea medicha* (maîtresse Antoinette, femme de maître Daniel, israélite, femme-médecin). A la bibliothèque Magliolesche se trouve un recueil de recettes, manuscrit copié en 1515 pour la pharmacie de l'hôpital de Santa-Maria-Nuova, et l'on y voit notées plusieurs ordonnances de la donna Catarina, medica di casa (de l'hôpital). Dans un autre manuscrit du XVe siècle, à la même bibliothèque, on lit vers la fin : « De ceci s'est servie souvent la medica Mme Jacope qui exerçait l'année de la peste, en 1474 ».

Dans le Piémont, une ghilietta medica est nommée vers 1220 dans le statut de Pinerolo. Au XIVe siècle, une Leonetta, femme de Jean de Gorzano, est signalée à Saluces et à Turin, portant également le titre de medica. Un siècle plus tard, Marguerite Saluzzo, femme du marquis Ugolino Saluzzo, issue de la noble famille de Varambon, possédait vers 1460 une grande connaissance des plantes. Si l'on en croit Chiésa (1), Ranza (2) et Alberti (3), elle en préparait diverses infusions médicinales et obtenait des résultats merveilleux. Tant et si bien que lorsqu'elle traversait le pays, la foule des villages voisins accourait vers elle pour lui demander ses préparations. Elle connaissait plusieurs langues étrangères.

A Venise, assure Cecchitti, les femmes pouvaient exercer la médecine et la chirurgie. On cite Beatrice, veuve de Gherardo di Candia, célèbre au début du XIVe siècle pour les services qu'elle rendit en médecine.

Les femmes brillèrent encore dans la ville universitaire de Padoue. Selon Rhodius, un savant danois qui passa sa vie à Padoue, Adelmote, femme de Jacques Carrara, premier prince de cette ville, se distingua en médecine (1318-1324). Rhodius en dit : « Elle excella en la science de traiter et de guérir les maladies, comme peu de personnes à Padoue. »

Mais c'est à Bologne qu'en ces temps la science brilla du plus vif éclat. Arrêtons-nous un instant à cette Université célèbre qui compta plusieurs professeurs femmes.

Elle fut fondée, selon les uns vers la fin du XIe siècle ; selon les autres en 1158 ; d'autres enfin, reportent son origine à Théodore II (425).

Tous ces savants, dit M. Bersohn (4) ont en partie raison. En

(1) *Teatro delle donne letterate*, p. 121. Mondovi, 1620.
(2) *Poesie delle donne letterate negli stati del re di Sardegna*, p. 74. Vercelli, 1769.
(3) *Storie delle donne scienziate*, p. 28. Naples, 1740.
(4) *Les étudiants polonais à l'université de Bologne*, p. 7. Gracovie, 1890 (en polonais).

effet l'Université de Bologne s'est formée par le développement graduel de l'école de 425, par l'arrivée de plus en plus nombreuse de nouveaux savants et par l'ouverture consécutive de nouvelles sections (théologique, juridique, mathématique, astronomique et médicale). A la fin du XIe siècle, elle s'organisa définitivement.

Irnerius, l'auteur de la première renaissance juridique, lui donna des lois et une organisation ; il créa les grades de bachelier et de docteur, avec les insignes devenus traditionnels, la toque et la robe, et « admit sur le même pied les deux sexes à l'étude de la science ».

Déjà, en 1304, un document bolonais mentionne « Jacobine medica fille de feu Bartolomeo ». Moins d'un siècle plus tard, nous rencontrons une femme restée célèbre dans les annales universitaires ; c'est Dorothée Bocchi, fille de Jean, professeur de philosophie morale et de médecine pratique, de 1390 à 1436. « Dès son bas âge, dit le P. Hilarion de Coste, ayant été nourrie de belles-lettres, elle en fit tel profit, qu'elle s'acquit et mérita les marques et insignes du doctorat ; et peu après, en l'an de grâce 1436, elle eut une chaire en la même université, où elle enseigna plusieurs années avec beaucoup d'honneur et de réputation. On accourait de tous côtés, de la ville de Bologne et des pays étrangers, pour ouïr et admirer une femme faisant leçon à quantité d'hommes et leur enseignant la philosophie (1). »

S. Mazzetti (2) ajoute, d'après Cavazza (3), que Dorothée a remplacé son père. Faut-il croire que dans ce cas, elle faisait non seulement un cours de philosophie, mais aussi de médecine pratique ? C'est bien probable, et le professeur berlinois Leyden (4) est de cet avis. Le même auteur signale encore Alexandra Gigliani qui se distinguait comme étudiante à cette époque. Nous retrouverons l'Université de Bologne au XVIIIe siècle.

(1) *Biographie des femmes célèbres.*
(2) *Repertorio dei professori di Bologne*, p. 59. Bologne, 1848.
(3) *Le scuole dell'antico studio bolognèse*, p. 16. Milan, 1896.
(4) *Deutsche Rundschau*, t. XIX, année 1879, avril-juin, p. 143-144.

CHAPITRE V

LA MÉDECINE ET LES FEMMES EN ALLEMAGNE

Conception de la maladie analogue à celle des primitifs. — Guérisseuses et voyantes dans les épopées. — Leur thérapeutique à l'époque des invasions. — Exercice de la médecine par les nonnes. — Sainte Hildegarde, fondatrice des sciences naturelles et de la psychothérapie.

Laissons les régions du soleil et allons vers le nord. Aux pays des brumes, de nouveaux peuples ont surgi. Chez les Germains, nous rencontrons la même conception de la maladie et les mêmes pratiques médicales que chez les primitifs. La médecine s'y trouve sous la protection de la déesse Eir, et les légendes héroïques allemandes parlent de femmes sauvages des forêts et des eaux, comme de génies connaissant l'art de guérir.

C'est d'une « wilde » que le vieux Waté du chant de Gudrun apprend la science médicale. D'après un vieux poème allemand, une « ondine » guérit le héros Abor. Blessé dans une lutte, il alla près d'une fontaine située dans un bois, et bientôt une « ondine » y arriva aussi. Elle eut pitié du chevalier blessé, l'emmena en son château, et lui donna tous les soins nécessaires : « Elle le baigna avec soin. — Du linge blanc et fin, — lui appliqua sur le corps. »

Aussi guérit-il très vite (1).

Dans un autre poème, une fille sauvage guérit les plaies de Dietrich de Berne. La littérature scandinave offre maints traits analogues. Dans les Eddas, on trouve neuf femmes guérisseuses rassemblées autour de la sage Menglod, sur une roche élevée vers laquelle toutes les femmes malades viennent en pèlerinage. On y voit des dames blanches qui parcourent le pays en qualité de voyantes et de guérisseuses. Elles chantent les invocations et les bénédictions, elles écrivent les runes, elles interrogent le sort sur la destinée des malades, elles leur préparent des boissons médicinales, et les pratiques externes leur sont aussi connues (2).

Chez les Germains, il n'y avait pas de caste sacerdotale. Les chefs de clan assumaient les fonctions de prêtres dans les céré-

(1) Jacob GRIMM : *Aborund das Meerweib Zeitschrift für deutsches Altertum*, V, p. 7-8, 1845.
(2) WEINHOLD : *Alt deutsches Leben*, I, p. 385. Berlin, 1856.

monies publiques. Quant aux prêtresses, c'étaient plutôt des intermédiaires entre le monde surnaturel et les malades, comme chez les sauvages. Elles passaient pour interprètes de la divinité ; on leur attribuait le don de prédiction (1), car la divination et les présages étaient en honneur. Ainsi par exemple, au témoignage de Strabon (2), chez les Cimbres, des vieilles femmes recueillaient dans une chaudière d'airain le sang des prisonniers égorgés pour en tirer des présages. En vertu de leur art prophétique, les mères voyantes décidaient si une bataille devait être livrée ou non (3). Certaines femmes s'étaient acquis une véritable célébrité dans ce domaine, telle Velleda, qui s'était rendue fameuse par sa prédiction de la défaite romaine dans la guerre contre les Bataves. Elle demeurait cachée dans une tour. Comme la Pythie, elle n'accueillait pas directement les demandes ; un de ses parents était chargé de les lui transmettre, puis il communiquait la réponse. On l'honorait par toutes sortes de présents (4).

Les connaissances médicales des femmes servirent beaucoup les Germains, quand ils quittèrent leur pays pour descendre au sud et y engager des luttes sanglantes. Les femmes qui accompagnaient alors les armées et les tribus pansaient et lavaient les membres des blessés, elles y appliquaient des simples, des emplâtres et prononçaient des incantations.

Dans la littérature scandinave, ce sont les sagas qui au cours des descriptions de batailles, nous mentionnent la part prise par les femmes dans le traitement des blessés.

Voici un épisode de la *Hromundarsaga* : Un adversaire ouvre le ventre de Hromund Greipsson. Hromund refoule ses intestins dans la cavité abdominale, en rapproche les parois, les maintient ainsi à l'aide d'une bande et court de nouveau à la lutte. Après la bataille, sa Svanhvit bien-aimée examine la blessure et la suture magistralement. Soigné par elle, par Hagal, homme plein d'expérience, et par l'intelligente femme de ce dernier, il est bientôt guéri totalement (5).

Après la bataille de Siklastad, nous raconte une autre saga, le scalde Thormod Kolbrunarskald, grièvement frappé, arriva dans une cabane où étaient couchés nombre de blessés. Une femme était occupée à les panser, à laver leurs plaies avec l'eau chaude, et sur le feu bouillaient dans un chaudron des plantes odorantes, qu'elle donnait en infusions aux guerriers (6).

(1) WEINHOLD : *op cit.*, I., p. 63.
(2) VII, 2.
(3) CÉSAR : *De bello gallico,* I, 50.
(4) WEINHOLD : *op. cit.*, p. 63.
(5) *Hromundcrsaga,* VII, VIII, cité par WEINHOLD.
(6) *Olafsaga,* cité par WEINHOLD.

En leur pratique chirurgicale, les femmes des sagas se montraient très douces et très compatissantes. Si des êtres qui leur étaient chers, prenaient part au combat, elles se rendaient sur le champ de bataille et y pansaient tous ceux qui en avaient besoin. Dans les cas de duels, elles se tenaient également prêtes à soigner les blessés. Quand Thorfinn Selthorisson et Gudlaug le riche, se blessèrent l'un l'autre grièvement en duel, la belle-mère de Gudlaug, Thurid, les guérit et ensuite les réconcilia (1). Ingigerd, la fille d'Ingvar, roi des Rousses, fonda même, selon la Sturlaugsaga, un petit hôpital où les malades furent confiés aux soins des femmes.

Cependant du ve au viiie siècle, la civilisation prit le pas sur la barbarie. Le triomphe du christianisme amena la fondation de nombreux couvents, qui se révélèrent bientôt comme les principaux points d'appui de la lutte contre l'ignorance. Les Germains, en effet, n'estimaient guère l'instruction, bonne tout au plus à efféminer les guerriers, selon eux. Quand Amalasvinthe, fille du grand roi ostrogoth Théodoric, et femme très instruite, donna trois maîtres à son fils, le peuple goth s'indigna. « Théodoric », disait-il, « n'envoyait jamais l'enfant goth à l'école, l'instruction faisant de l'homme une femme et le rendant timide. Le sabre et la lance doivent lui suffire. » Amalasvinthe céda.

Les femmes, étant, en général, plus instruites que les hommes à cette époque, il n'est donc pas étonnant que les couvents de femmes aient été des foyers de culture. Mais leur développement dans ce sens n'alla pas sans rencontrer de vives résistances de la part des hautes autorités ecclésiastiques. Si, en effet, le christianisme primitif, tout imprégné des traditions gréco-romaines, s'était montré favorable à la femme, bientôt se dessina l'influence mosaïque qui leur était nettement hostile. Tertullien en est déjà le représentant. Le concile de Mâcon en 581 va jusqu'à se demander si la femme a une âme et si elle fait réellement partie de l'humanité. Mais les conciles eux-mêmes furent forcés de tenir compte des progrès de la civilisation. Les plus anciennes règles des ordres féminins recommandaient aux religieuses la culture intellectuelle. C'est ainsi qu'elles étaient chargées de l'éducation des filles nobles qui comprenait l'étude du trivium, grammaire, logique, rhétorique, et du quadrivium, arithmétique, astronomie, géométrie et musique. A partir du viiie siècle, elles transcrivirent les manuscrits, et nous leur devons quelques-uns des plus beaux monuments de la merveilleuse calligraphie de l'époque.

(1) *Landnâmal,* II, 6.

Dès le début du christianisme, on avait imposé aux diaconesses de visiter les malades. Ce devoir devint plus tard une obligation pour la plupart des religieuses. Les soins prirent, avec le temps, un caractère médical, surtout quand dans le voisinage des couvents se fondèrent des hôpitaux et des hospices, ce qui n'était pas rare.

Déjà au VIe siècle, la reine Radegonde, femme de Clotaire Ier, élevée dans un couvent et devenue quelques années plus tard religieuse, avait transformé la maison royale en un hôpital pour les indigentes. Elle s'y rendait pour y panser les malades. Herrade de Landsberg fonda également un hôpital près de son monastère (1). Suivant Montalembert « un grand nombre de religieuses joignaient aux connaissances générales l'art de panser les blessures, la connaissance des différentes plantes et du parti qu'on en peut tirer pour la guérison des malades ». Cet enseignement faisait partie de l'éducation que recevaient les femmes dans les couvents. On comprend ainsi que dans ce milieu de culture intellectuelle élevée, un aussi vaste esprit que celui d'Hildegarde ait pu se former.

Sainte Hildegarde naquit à Beckelheim près de Mayence, en 1108, d'une illustre famille. Entrée fort jeune au couvent de Disenberg, elle fut élue abbesse à l'unanimité à la mort de sa devancière, sainte Jutta (1136). Elle transféra le siège du couvent à Ruprechtsberg, près de Bingen, où elle mourut en 1182.

Son activité était prodigieuse. Elle correspondait avec les plus illustres personnages de l'époque et trouva néanmoins le temps d'écrire de nombreux ouvrages surles sujets les plus divers.

Deux d'entre eux nous intéressent tout particulièrement. L'un est intitulé : *Physica aut liber simplicis medicinæ*, et le second : *Causæ curæ aut liber compositæ medicinæ*.

L'authenticité de ces deux ouvrages ne saurait être mise en doute ; ils sont cités par Mathée de Westmunster dans ses *Flores historiques*, parues en 1292.

Du premier ouvrage nous possédons trois manuscrits. L'un se trouve à Paris (de 75 feuilles), il a été reproduit par Migne dans le 197e volume de la *Patrologie* qui est consacré à sainte Hildegarde, et date du XVe siècle. Dans la bibliothèque de Wolfenbüttel, le docteur Jessen a découvert un parchemin du XIIIe siècle, comprenant 174 feuillets. Il l'a commenté dans les comptes-rendus de l'Académie de Vienne en 1862. Un troisième manuscrit datant du XVe siècle, se trouve à Bruxelles. Un peu moins

(1) Schmidt : *Herrade de Landsberg*. Strasbourg, s. d.

volumineux que le précédent, il compte 130 feuillets et est écrit sur papier. Nous possédons encore un texte publié par Schott à Strasbourg en 1533. Cette édition est divisée en 9 livres. Le premier livre traite des plantes, il compte 230 chapitres. Le second est intitulé : « De elementis » (13 chapitres) ; le troisième « de arboribus » (36 chapitres) ; le quatrième est consacré aux pierres (26 chapitres) ; le cinquième aux poissons (36 chapitres) ; le sixième aux oiseaux (68 chapitres) ; le septième aux animaux quadrupèdes (43 chapitres) ; le huitième aux reptiles (18 chapitres) ; le neuvième aux métaux (8 chapitres).

M. Johannès May (1) a noté que non seulement sainte Hildegarde connaissait les plantes, mais aussi leurs propriétés thérapeutiques.

Quant au livre *Causæ et Curæ* intitulé aussi *Liber compositæ medicinæ* nous n'en possédons qu'un seul manuscrit sur parchemin, datant du XIIIe siècle. Il appartenait autrefois au couvent de Saint-Justimien à Trèves, et se trouve maintenant à la bibliothèque royale de Copenhague. Il compte 93 pages formant 5 livres. Le professeur Kaiser en a publié une excellente édition qui a paru chez Teubner.

Dans le premier livre, après quelques réflexions sur la création, nous trouvons un exposé de la cosmologie de sainte Hildegarde. Le rôle qu'elle attribue au soleil est tout à fait remarquable pour son époque : c'est lui qui maintient unies les parties de l'univers, c'est lui qui cause les changements de saisons. Vient ensuite un chapitre qui traite de l'influence des astres sur les phénomènes météorologiques. Le deuxième livre, qui forme à lui seul la moitié de l'ouvrage, est curieusement composé ; les problèmes les plus divers y sont abordés sans ordre apparent ; le même titre de chapitre s'y retrouve deux ou trois fois. A côté de fragments théologiques, sorte de commentaires de la Genèse, des phénomènes physiques y sont analysés : elle explique le phénomène des vagues par la diminution de profondeur de la mer vers le rivage (théorie reconnue aujourd'hui par la science), elle parle aussi du brouillard, gel, rosée. On y rencontre encore différents préceptes sur l'époque à choisir pour les semailles et les récoltes. La partie médicale commence par l'embryologie, la position de l'homme dans la nature, la structure du corps, la psychologie et enfin la génération. En parlant des différents organes, elle passe en revue les maladies les plus fréquentes. Ainsi certains chapitres traitent du cerveau, des yeux, des maux de dents, de la rougeur et de la pâleur de la face, des maux de cœur et de la rate, de l'estomac, de l'indigestion,

(1) *Die heilige Hildegard* v. *Bingen.*

de la tuméfaction splénique, de la douleur des poumons, de l'asthme, de la toux, de l'haleine fétide, de la circulation hépatique et de ses troubles, des inflammations des os, de la dysurie et de la goutte. Elle y traite de la fécondité, de l'accouchement, de la faim, de la soif. Enfin, différents tempéraments de femmes y sont analysés (sanguins, colériques, flegmatiques, mélancoliques). La sainte connaissait l'anatomie et la physiologie du temps, même elle surpassait à cet égard tous ses contemporains. Nous citerons particulièrement les chapitres qui traitent des maladies de la moelle, du paludisme, de la dysenterie, des vers intestinaux, des affections nerveuses, de l'ulcère, de la gale, de l'ictère et des fièvres. La sainte revient sur plusieurs de ces sujets dans les trois livres suivants.

Dans le premier livre nous trouvons entre autres, des chapitres sur la douleur de la tête, la migraine, la démence, l'affaiblissement de la vue et de l'ouïe, les douleurs rénales, la sclérose hépatique, rénale et stomacale, la rupture du péritoine, les tumeurs osseuses, la strangurie, la stérilité de la femme. Dans le quatrième, elle parle de la rétention des menstrues, du coryza, de l'incontinence nocturne, de l'hémoptysie, des hémorroïdes, de l'érysipèle, de la colique et des calculs. On y trouve aussi une poudre contre le venin et des *formules magiques*. Le cinquième livre est consacré aux méthodes du diagnostic : il contient un chapitre sur les signes de la vie, l'importance des différents états de l'urine et autres sujets comme les bains, la paralysie, la cause des fièvres. Il se termine par un exposé méthodique des pronostics que l'on peut faire sur le caractère d'un enfant d'après les phases de la lune.

Les livres III et IV renferment surtout des recettes avec la description des maladies auxquelles elles sont destinées : l'épilepsie, comme au livre II, l'hydropisie.

Comment s'expliquer la confusion qui règne dans cet ouvrage où brillent par ailleurs tant d'idées neuves et justes ? Il faut se souvenir que sainte Hildegarde est avant tout une visionnaire. La science est pour elle une révélation. Le IIIe livre porte comme suscription : « Les remèdes indiqués pour les maladies mentionnées ont été révélés (monstratæ) par Dieu. Ou bien, ils guériront le patient, ou bien celui-ci mourra ou encore Dieu ne veut pas qu'il soit délivré. » C'est une vision intérieure que traduit sainte Hildegarde quand elle écrit. Son style en porte l'empreinte. Aux termes latins se mêlent les expressions germaniques, d'autant plus intéressantes pour le linguiste, qu'elles appartiennent à une époque de transition entre l'ancien haut-allemand et le moyen haut-allemand. On y reconnaît même le dialecte rhénan. « Ce

style », dit Jessen (1), « est tellement caractéristique, que personne ne peut le méconnaître ni espérer l'imiter avec quelques chances de succès. L'énergie naïve de ses vues, la façon de s'exprimer brièvement et avec netteté ne se retrouvent nulle part dans la littérature médiévale. » Ce caractère visionnaire qui se manifeste jusque dans le style de la sainte, l'a fait appeler une velléda chrétienne. Car le christianisme n'avait pas fait disparaître l'antique tradition de la prophétesse druidique, il l'avait bien plutôt modifiée à son profit en se l'assimilant.

Les couvents de femmes en Allemagne possédèrent un grand nombre de mystiques. Il est intéressant de noter que chez sainte Hildegarde, le mysticisme n'a jamais nui à la science. C'est ainsi qu'elle se refusait à considérer les fous comme des possédés. Elle a pressenti la circulation du sang comme elle a pressenti la gravitation universelle.

Le cerveau dont les fonctions étaient à cette époque si peu connues, est pour elle le centre et le régulateur de la vie. Elle parle de l'influence des nerfs et de la moelle sur les phénomènes vitaux et surtout sur le sommeil. Elle sait que l'air est un aliment, que les dents ne sont pas de formation osseuse. Elle attribue la fatigue à l'hypertension des nerfs et des veines de tout le corps, autrement dit à l'épuisement de l'organisme. La doctrine de l'auto-intoxication se retrouve dans sa théorie : « Les humeurs peuvent se décomposer dans l'organisme et provoquer ainsi des maladies. » La sainte distingue aussi un double mode d'action des différentes substances sur les organes du corps humain : action chimique dépendant de la composition chimique des substances elles-mêmes (le plomb et le mercure par exemple mis en contact avec les entrailles y déterminent chimiquement les contractions que l'on appelle coliques saturniennes et mercurielles) ; l'autre action est appelée mystique ou plus exactement magnétique. La *métallothérapie du docteur Burcq* est tout entière dans les œuvres de sainte Hildegarde. Elle est considérée à bon droit comme la fondatrice des sciences naturelles (2) et de la « psychothérapie » en Allemagne.

(1) *Über ausgeben und Hausschriften... Heiligen Hildegard.* Vienne, 1862.
(2) Hauch : *Kirchen Geschichte*, IV, 393, cité par May.

CHAPITRE VI

LA FÉODALITÉ

La médecine dans l'éducation des femmes : châtelaine et arzâtine dans les épopées germaniques. — Femmes-médecins en Allemagne. — La médecine féminine dans les épopées françaises. — Femmes-médecins en France.

Tandis que, dans la solitude de Ruprechtsberg, sainte Hildegarde écrivait ses visions, l'Europe entière retentissait du bruit des armes. Pendant la féodalité, tous les droits s'exerçaient les armes à la main. Aussi était-il d'usage de faire entrer dans l'éducation des jeunes filles de qualité des notions de médecine, et particulièrement cette partie de la chirurgie qui concerne le traitement des plaies. Cela leur était utile pour leurs pères, et plus tard, leurs maris, quand ils revenaient des combats ou des tournois mutilés et estropiés.

En ce temps-là, il n'était pas très facile d'aller chercher un médecin habitant quelquefois à la distance de quinze ou vingt lieues ; et souvent, les mains délicates de la châtelaine rendaient des services chirurgicaux aux chevaliers étrangers qui arrivaient blessés dans un château. C'est une des raisons pour lesquelles les guerriers honoraient tant le sexe féminin, objet de leur amour et de leur reconnaissance.

Déjà, dans les épopées germaniques, nous avons vu des femmes soignant les héros blessés. La poésie épique de la période féodale rend hommage, elle aussi, à cette bienfaisante activité féminine.

Le héros du ravissant poème de Godefroy de Strasbourg, Tristan, avant de donner le coup de grâce à Morold, le raille :

Tes affaires me paraissent être bien mal,
De bonnes racines te seraient nécessaires,
Ce que ta sœur, dame Isot,
De médicaments a recueilli,
Il te faudrait pour te guéri (1).

Après son combat avec le dragon, Tristan tombe épuisé. Isolde, accompagnée de sa mère et de sa cousine, arrive à l'endroit où la lutte a eu lieu et le trouve inanimé.

(1) Godefroy de Strasbourg : *Tristan*, vers 7070-7078. Edit. Pfeiffer.

Doucement toutes les trois lui ôtent l'armure,
Et comme elles ne voyaient à son corps
Ni coups ni blessures,
Elles s'en réjouirent fortement,
De la thériaque prit alors
La sage reine...
Et lui versa dans la bouche
Tant qu'il commença à transpirer.
Il guérira, dit-elle, cet homme (1).

Ce passage prouve que les femmes, en allant voir les champs de bataille, portaient toujours avec elles des médicaments.

Dans un poème médiéval de Hartmann von Aue, Erec, blessé, se trouve par hasard près du camp du roi Artus. Celui-ci l'invite chez lui. La reine le reçut avec une grande bienveillance et guérit ses plaies.

...Tout de suite vint la reine
Pour le plaindre et le voir
Accompagnée de toutes ses dames,
Un emplâtre fut apporté en même temps
Dont je vous dirai
Combien il était bon pour les plaies :
Maint blessé en fut guéri... (2)

Un autre poème de Hartmann von Aue nous montre que le maître du château, en hébergeant un blessé, ne lui porte pas secours lui-même, mais le remet aux bons soins de ses filles, plus versées dans l'art médical qu'un chevalier. Iwein, après avoir défendu l'innocence de Lunette, refuse de rester auprès d'elle. Il est très affaibli et, quoique blessé lui-même, il s'en va. Il voit un château, il entre, et on le reçoit à bras ouverts.

...On lui ôta l'armure
Et le seigneur envoya
Chercher ses deux filles
Dont plus belles personnes
Ne se pouvaient trouver au monde.
Il leur ordonna
D'oindre et de panser
Ses blessures...

Quinze jours après, il fut guéri.

(1) *Ibid.*, vers 9436-9444.
(2) *Erec*, vers 5128 et seq. Edit. Pfeiffer, vol. IV, p. 169-170 (L. 1867).

Outre des châtelaines dévouées, il y avait des professionnelles. Quand Riwalin, un des héros de *Tristan*, est blessé dans une bataille, Blanchefleur, amoureuse de lui depuis longtemps, vient le voir déguisée en « arzâtine » (femme-médecin) (1).

Dans l'*Archéologie* de Bauër (les *Urkundenzur heiligen*), une medica est mentionnée. Elle habitait Mayence en 1288 (2). Dans la même ville vivait en 1407 une Demud medica (3). Le 10 août 1351, la ville de Freysing (Munich) afferme à une femme Ulrich de Potschna une maison de pierre avec écuries et jardin que lui avait légués une oculiste de Munich pour assurer la salut de son âme (4). Le 2 mai 1419, l'évêque de Wurzbourg, Jean II, donna à la femme-médecin juive Sara la permission d'exercer dans l'évêché de Wurzbourg, à la condition de payer dix florins d'impôt annuel. L'impôt que payaient les Juifs allemands tous les Noëls (dit Goldener Operpfennig) fut réduit pour elle à deux florins. Vingt jours après, le nom de la même femme-médecin se rencontre de nouveau dans les actes officiels. Le chanoine de Warzbourg, dom Reinhart von Masspach, lui donne la permission d'entrer en possession des biens de Frédéric von Rindere, achetés par elle.

Il est important de remarquer qu'il s'agit d'une juive. Car, ainsi que que le fait observer Kriegk (5), la médecine était aux mains des ecclésiastiques en Allemagne. Aussi, les médecins laïques étaient-ils presque tous juifs. Par contre, les juives s'adressaient toujours à des chrétiennes quand elles recouraient aux soins des sages-femmes.

La ville classique des femmes-médecins allemandes est Francfort. Durant tout le XIVe et le XVe siècle, on y rencontre des femmes médecins.

De 1389 à 1497, les archives en mentionnent quinze, juives pour la plupart. Krijr en a dressé une liste :

1394. La fille du feu médecin Hans der Wolff, chirurgien et médecin de la ville (de 1381 à 1393). Elle avait reçu deux fois des honoraires pour la guérison de soldats blessés au service de la ville.

1397. Hebel, médecienne (6).

1423 et 1427. Une medica et une oculiste.

1428. La juive Serlin, oculiste.

(1) Godefroy de Strasbourg : *Tristan*, vers 1237-1280. Edit. Pfeiffer, *loc. cit.*, p. 51-52.
(2) Cité dans le *Zeitschrift f. d. G. d. Oberrheines*, vol. XII, art. *Armen- und Krankenpflege...*, p. 2. Karlsruhe, 1861.
(3) *Seelbuch von Maria Greden*, feuille 28.
(4) *Monumenta boica*, vol XXXV, 2e part , p. 94. Munich, 1849.
(5) *Deutsches Bürgertum im Mittel alter*, I, 528. Francfort, 1868.
(6) *Livre des saints* de 1397, feuille 30.

1431. L'oculiste juive à laquelle on défend les prêts sur intérêts.
1433. Une medica juive.
1435. Une medica juive.
1436. Une oculiste juive. On lui défend l'exercice de la médecine et elle doit quitter la ville.
1439. Une medica juive.
1446. Une oculiste juive. Elle doit être dispensée de l'impôt.
1457. Une femme-médecin juive. « Ne pas permettre à la medica juive de rester sans payer l'impôt de nuit (Nachtgeld). »
1492-1494-1495-1496-1499. Une femme-médecin juive. Elle était étrangère, mais probablement assez aimée puisque, pour qu'elle restât, on lui diminua son impôt de nuit (somme payée par chaque juif d'une autre ville pour chaque jour passé à Francfort). Au contraire, on rejeta la demande qu'elle présenta pour pouvoir vivre hors de la rue des Juifs.

En 1494, on défend à une femme-médecin juive de traiter les malades, et quand elle demande la permission de soigner les « femmes honnêtes », on le lui défend aussi.

En 1495, on cite une vieille médecienne. Il faut faire appeler la « vieille médecienne et lui demander, en présence des médecins, ce qu'elle a donné à la femme (malade) ».

Nous voyons donc que les femmes-médecins étaient répandues en Allemagne.

La société féodale, qui nous a fourni nos premiers exemples, présente un caractère européen ; les épopées germaniques sont d'origine bretonne. Remontons donc de quelques siècles en arrière et voyons l'activité médicale des femmes françaises, dans la société chevaleresque.

Dans le roman de *Perceval*, ces dames nous paraissent un peu comme des « étudiantes en médecine » contemporaines.

Lorsque l'illustre chevalier a cassé le bras du sénéchal du roi Artus, celui-ci envoie chercher pour le guérir un médecin et trois jeunes filles ses élèves :

Un médecin fort sage
Et trois jeunes filles de l'école ;
Et puis elles lui ont lié le bras
Et ressoudé l'os brisé.

Chrestien de Troyes, dans son roman *Erec et Enide*, nous fournit un autre exemple :

Le chevalier Erec, rapporté sanglant, est soigné par sa femme et les deux sœurs du comte Guivres. Ces habiles guérisseuses, « qui moult en savaient », enlèvent la chair meurtrie, puis lavent soigneusement les plaies.

Et remettent (un) emplâtre dessus
Chaque jour une fois ou plus
Le faisaient manger et boire
Ainsi le gardent d'ail et de poivre.

Dans le vieux roman de *Fiérabras*, la belle Sarrazine Florine panse Olivier avec la mandragore, cette plante merveilleuse *qu'on croyait perdue* (1) ; après l'avoir délivré de la prison où l'émir Balan l'avait fait jeter, elle lui demande s'il n'a pas le corps « plaïé ni navré ».

Oui dit Olivier, au flanc et au côté.
Par ma foi, dit la belle, je vous donnerai la santé.
Va à la mandragore, un peu en a ôté,
(à) Olivier l'apporte aussitôt : qu'il en a usé
Ses plaies se guérirent, il revint à la santé.

Gérard de Nevers ayant été blessé fut mené dans un château. Alors, une « pucelle de céans » le prit en cure, « s'y en pensa tellement que en peu d'espace commença fort à amender. Tant le fit assoulagier que assez compétamment le fit mangier et boire, et avant que le moys fut passé, il fut remis sus et du tout guéry ».

Dans le fabliau *Aucassin et Nicolette*, se trouve le passage suivant : « Nicolette alarmée l'interrogea sur la cause de ses douleurs, elle lui tâta l'épaule pour s'assurer si elle était déboitée et fit si bien qu'elle la lui remit en place. Sa main ensuite appliqua sur le mal certaines fleurs et plantes salutaires dont la vertu était connue. »

On pourrait multiplier à l'infini ces citations. Dans le dramatique *Lai de Guigemar* de Marie de France, le chevalier de Guigemar, atteint à la cuisse par sa propre flèche, est soigné par une dame et sa fille avec des soins touchants. Quand elles l'eurent couché sur le lit de la jeune fille :

En bassin d'or apportèrent de l'eau ;
Sa plaie et sa cuisse lavèrent
Avec un beau drap blanc.
Lui ôtèrent le sang tout autour,
Puis l'ont étroitement bandé.
De sa plaie nul mal ne sent.

(1) La mandragore n'est pas perdue. C'est une solanée qui pousse en Sicile et en Italie et est encore employée comme anesthésique en Chine.

On lit dans le poème de *Gaufrey* :

Et la dame gentille maintenant s'en alla,
Vint au premier écrin et alors l'ouvrit
Et en tira une herbe qui si grande bonté a,
Qui en aura usé ne ressentira jamais du mal.

A peine le blessé a-t-il bu de la potion ainsi préparée qu'il recouvre la santé.

Ces « médiciennes » continuaient la pratique des druidesses. On sait que les femmes jouissaient en Gaule d'une grande estime (1). Ainsi donc, ni l'esprit germanique, ni les traditions gauloises, ni les conditions sociales dans lesquelles se trouvaient les femmes médiévales ne s'opposèrent à leur activité dans ce domaine. Il n'est donc pas étonnant que beaucoup d'entre elles, voyant quels services elles pouvaient rendre en traitant les malades et les blessés, s'adonnèrent à la médecine.

Les universités étant assez rares en Europe au Moyen-Age et ne comprenant pas toutes une école de médecine, on acquérait la science médicale surtout par la pratique. On entrait en apprentissage chez un médecin ou chez une médecienne. Ainsi Sarah de Saint-Gilles, femme d'Abraham de Saint-Gilles, prend le 28 août 1326 pour élève son coreligionnaire Salvet. Elle se charge de le loger, de le nourrir et de lui apprendre la médecine et la physique en sept mois, à la condition que ce dernier lui abandonne pendant tout le temps de ses études le bénéfice qu'il pourra faire en l'aidant ou en la remplaçant.

Il est probablement question dans ce cas — remarque le docteur Barthélemy (2) — d'un étudiant ayant déjà quelques notions médicales.

Des écoles de médecine assez nombreuses s'étaient pourtant fondées quelques siècles auparavant. Mais elles n'avaient pas réussi à se maintenir, hormis les Facultés de Paris et de Bologne qui supplantèrent bientôt toutes les autres (3).

A peine la Faculté de Paris était-elle organisée qu'elle engagea une lutte acharnée contre les « médeciennes ». Vers 1220 (4), elle fit promulguer un édit par lequel on défendait d'exercer la médecine à ceux qui n'appartenaient pas à la Faculté. Et

(1) Ernault : *Les idées et les connaissances médicales chez les Celtes.* Rennes, 1883.
(2) *Les médecins à Marseille avant et pendant le Moyen-Age*, p. 31. Marseille, 1883.
(3) Cf. Denifle : *Geschichte der Universitaten les* 1400. Berlin, 1855.
(4) Charles Paris, II, 256.

d'après ses règlements et coutumes, les hommes non mariés seuls pouvaient y être admis.

Pendant longtemps cet édit resta lettre morte. La Faculté n'avait pas de protecteurs assez puissants pour se faire respecter, et les documents du XIIIe siècle parlent fréquemment de femmes-médecins qui exerçaient en France sans être inquiétées. En 1292, il y avait à Paris, d'après Géraud, huit femmes-médecins (1).

Mais à partir du XIVe siècle, le cartulaire de l'Université de Paris abonde en documents relatifs à la lutte contre les femmes-médecins. En 1312, le prieur de Sainte-Geneviève excommunie Clarisse de Rotomago pour l'exercice de la médecine (2). Entre 1322 et 1327, Jeanne Converse, Chambrière Clarisse, Laurence Gaillou subissent la même peine. En 1331, une clarisse est excommuniée de nouveau (3).

L'épisode le plus curieux est le procès de dame Jacobe Félicie. Toutes les pièces qui s'y rapportent ont été conservées dans les archives et, grâce aux soins de Denifle, tout le monde peut les lire dans le cartulaire (4).

Jacobe Félicie était noble, comme le certifie l'acte d'accusation, elle avait acquis ses connaissances médicales probablement chez un maître médecin et en avait donné des preuves excellentes dans la pratique. Malheureusement, « *falcem in messem mittere alienam* », mettre une faucille dans la moisson d'autrui, comme dit l'accusation, était un crime. Aussi la Faculté lui intenta-t-elle un procès. Le procès nous révèle avant tout la noblesse de caractère de dame Félicie qui jamais ne traitait les malades pour gagner de l'argent. Les sept témoins appelés déclarèrent unanimement qu'elle ne leur avait jamais parlé d'honoraires. Plus tard seulement, après guérison, ils lui avaient fait quelques cadeaux. Dans presque tous les cas, les malades qui s'étaient confiés à elle étaient abandonnés par les médecins attitrés. Tous les témoins appelés avaient été guéris : ce qui prouve suffisamment la science de cette femme-médecin. Tous parlèrent avec reconnaissance de son dévouement ; mais malgré cela, malgré la brillante défense de dame Félicie, la Faculté la condamna, s'appuyant sur l'édit qui défendait aux femmes l'exercice de la médecine.

Il y avait également en France, au Moyen-Age, des femmes-chirurgiens, ce que démontre, entre autres documents, un édit ou règlement de novembre 1313, portant défense aux

(1) Franklin : *La vie privée d'autrefois*, t. III, *médecins*. Paris, 1892.
(2) Cartul. II, 149-153.
(3) Cartul II, 285.
(4) II, 255 267.

femmes d'exercer la chirurgie à Paris sans avoir été examinées par un jury compétent. D'ailleurs, les statuts de l'Université de Paris nous fournissent une preuve de cet exercice de la chirurgie par les femmes. Un de leurs articles, daté de la fin du XIIIe siècle, dit : « Tout chirurgien ou chirurgienne, Cyrurgiens ou Cyrurgica, apothicaire ou apothicaresse, herbier ou herbière ne passeront pas les bornes de leur métier » (1).

Après les femmes-médecins et les chirurgiennes, mentionnons aussi les « ventouseuses ». Comme nous l'avons vu, au talent d'étancher une plaie, de l'entourer de bandelettes, de réduire une fracture, les femmes du Moyen-Age, en France, joignaient celui de saigner, de composer des élixirs et des potions, d'oindre les parties malades du suc de bonnes herbes et de les désenfiévrer. C'est à ce groupe secondaire qu'appartenaient les Bloctlatersen de Bruxelles de 1360, qui faisaient les saignées (2).

En résumé, ce sont les soins aux blessés qui constituaient, en France comme en Allemagne, l'essentiel de l'activité médicale féminine à l'époque de la chevalerie. Puis, vers le déclin de la féodalité, cette activité se généralise ; aux guérisseuses succèdent les femmes-médecins que nous voyons pratiquer en grand nombre dès le XIVe siècle. Mais au lieu de faciliter cette évolution en leur ouvrant leurs portes comme en Italie, les Facultés de médecine, celle de Paris en tête, déclarent la guerre aux femmes-médecins. Cette hostilité va entraver l'essor de la médecine féminine au début des temps modernes, et il faudra des siècles pour qu'elle désarme, comme nous le verrons dans les chapitres suivants.

(1) Isambert : *Recueil des anciennes lois françaises. Edits de 1311.* Cf. Boileau : *Le livre des métiers,* titre 96, art. 4. — Edit. de 1352-1364.

(2) Willems : *Staats ordonnantie van Brussel van het faer 1360.* Belgische Museum, 1834.

QUATRIÈME PARTIE

TEMPS MODERNES JUSQU'AU XIXe SIÈCLE

CHAPITRE VII

OLIVA SABUCO

Passions salutaires et nuisibles ; une pionnière de l'hygiène mentale en Espagne. — La « Nouvelle Philosophie de l'homme ». — Double origine des maladies : passions, poisons. — Mme Chinchona et l'écorce de quinquina.

Après l'Italie, ce fut l'Espagne qui brilla du plus vif éclat aux XVe et XVIe siècles. Les guerres en Italie lui avaient donné le goût des lettres, le culte des arts et de la forme. La puissante protection gouvernementale avait secondé ces tendances rénovatrices.

Depuis la Renaissance jusqu'au début du XVIIe siècle, l'Espagne a produit un grand nombre de talents remarquables. Sans exagération, on peut dire que l'Espagne doit en bonne partie cette grandeur à l'intelligence d'une femme : Isabelle de Castille. Cette fondatrice de la puissance espagnole était une des femmes les plus instruites de son temps. Elle apprit le latin et les humanités et appela auprès d'elle des savants illustres. Beaucoup de femmes ses compatriotes suivirent son exemple et se distinguèrent dans les sciences et les arts.

Dans l'histoire de la médecine, une femme espagnole s'inscrivit en lettres d'or : Oliva Sabuco, qui fut la pionnière de l'hygiène mentale et de la psychothérapie d'aujourd'hui. Les Espagnols en font un être presque surnaturel.

Sur les registres de naissance, en l'église paroissiale d'Alcaraz (diocèse de Tolède), on peut lire ce qui suit : « Le 2 décembre de l'année 1562 fut baptisée Luisa Oliva, fille du bachelier Miguel Sabuco, et de sa femme, Francisca de Cerar. » Son père était médecin ; elle-même, selon la tradition, aurait exercé cet art dans sa ville natale d'Alcaraz, et l'on montre encore deux ou trois édifices publics qui ont été bâtis par sa famille.

La *Nouvelle Philosophie de l'homme*, le livre de Dona Sabuco,

est écrite avec beaucoup d'élégance. La première édition, parue en 1587, dut soulever les colères des hommes politiques et des médecins auxquels elle s'adressait, car elle a totalement disparu, et nous en ignorerions même l'existence, si la seconde édition de 1588 n'y faisait allusion. Les théologiens ne s'attaquèrent pas à un ouvrage où la théologie ne joue aucun rôle.

Ce n'est que beaucoup plus tard qu'il fut soumis à la censure ecclésiastique (1707). Entre temps, une troisième édition avait paru au Portugal, après la mort de l'auteur, par les soins de Fructuoso Lorenzo de Basto (1622). La quatrième édition, due au docteur Martin-Martinez en 1728, fut également censurée, et M. Julian Sanchez Ruano a eu beaucoup de peine à rétablir les passages biffés dans les deux exemplaires de la Bibliothèque Nationale de Madrid (1).

Suivant la mode littéraire de l'époque, l'ouvrage est écrit sous forme de dialogues. Ce sont trois bergers qui exposent les idées de l'auteur. Son principe fondamental, l'étiologie morale des phénomènes vitaux, est exposé avec la plus grande netteté. Pourquoi les passions, considérées comme causes de maladie et de mort, sont-elles plus fréquentes et plus intenses chez l'homme que chez les animaux ? C'est à l'âme raisonnable et à ses facultés, dont le siège est dans la tête, que l'homme doit, selon Dona Sabuco, le triste privilège de ressentir les funestes effets des passions. Il est le seul des êtres vivants qui souffre, non seulement du présent, mais qui se chagrine du passé, qui s'inquiète de l'avenir. Sans les passions qui le tuent, l'homme serait sujet aux lois de la nature ; comme tous les êtres vivants, il n'aurait qu'un petit nombre de maladies, comme les bêtes, et mourrait de mort naturelle après avoir parcouru les deux périodes de croissance et de décroissance, sauf accidents imprévus.

Tandis que l'entretien se déroule, une perdrix poursuivie par un faucon vient tomber morte aux pieds des trois amis. Cet incident fait tomber la conversation sur la peur. Cette passion est particulièrement redoutable, les animaux aussi bien que les hommes en sont victimes. Nombre de condamnés à mort meurent avant l'exécution. Beaucoup de femmes enceintes meurent ou avortent simplement par l'effet d'une peur imaginaire, et l'auteur cite d'autres exemples où l'imagination alliée à la peur suffit pour tuer. La haine est aussi un ennemi de la vie. La timidité, l'appréhension paralysent les facultés, c'est le trac moderne. L'angoisse et les soucis n'ont pas de moins funestes effets. Le dégoût produit l'ennui, qu'il faut repousser en variant les occupations

(1) Octavio Cuartero a fait paraître à Madrid, en 1888, une autre édition : *Obras de Dona Oliva Sabuco.*

et les exercices ; c'est la variété qui plaît. Le travail accompagné de dégoût ne produit que fatigue ; c'est une faute de s'obstiner à poursuivre une tâche ingrate. Notons cet excellent conseil pour les hommes d'études.

La colère est une passion qui doit être traitée en douceur. Il n'est pire ennemi de l'homme que le chagrin. Les femmes, en général, et particulièrement dans l'état de grossesse, sont beaucoup plus sensibles que les hommes aux contrariétés. Combien de nourrissons meurent victimes des peines de leur mère ! Contre la tristesse, les bonnes paroles produisent d'excellents effets.

Toutes ces passions sont contraires à la santé et à la vie parce qu'elles créent un désaccord entre l'âme et le corps ; cette discorde suspend les fonctions de la vie végétative, il en résulte la maladie, la mort ou la folie.

Les passions salutaires, au contraire, produisent l'harmonie de ces deux éléments, corporel et spirituel. La croissance, la prospérité sont accompagnées de joie, comme la décroissance, la déchéance, de tristesse. Mais la joie elle-même peut être dangereuse si elle est excessive et trop brusque. L'expérience prouve qu'il y a danger à annoncer une bonne nouvelle sans préparation ; les vieillards surtout doivent être ménagés.

Le principe de tous les actes, de tous les sentiments, de tous les mouvements, de tous les phénomènes vitaux réside dans la tête. C'est pourquoi Dona Sabuco attribue une grande importance au cerveau. Tout particulièrement remarquable est l'attention avec laquelle elle étudie ses enveloppes et celles de la moelle.

Certaines maladies agissent directement sur le cerveau ; la peste, par exemple, à laquelle l'air sert de véhicule, pénètre dans l'individu par la respiration, par l'odorat et bientôt le cerveau s'en ressent dans ses fonctions. Il en résulte un trouble profond de l'harmonie organique qui peut amener la mort. C'est un empoisonnement qu'il faut combattre par les moyens les plus énergiques, par les contre-poisons. Avec un peu de bonne volonté, remarque M. Guardia, il serait facile de dire que c'est là une vue de génie. Il n'y a pas bien longtemps, en effet, que l'on sait que l'action des poisons sur le système nerveux est immédiate et directe.

Puis, viennent des considérations très justes sur les causes qui peuvent altérer la pureté de l'air, et sur la marche des épidémies. « Fuyez, dit-elle, du côté d'où elles viennent et non du côté où elles vont. »

Les poisons et les venins n'ont d'action efficace qu'en atteignant le cerveau. Pour arrêter les suites d'une morsure veni-

meuse, le plus sûr moyen est de couper la partie mordue, ou de l'isoler par la ligature, pour empêcher le venin d'arriver au cerveau (procédé toujours en usage).

Après avoir ainsi passé en revue les causes qui troublent les fonctions cérébrales, Dona Sabuco examine les effets du bruit sur le cerveau. Elle note les suites fâcheuses qu'il peut produire quand il est excessif ou subit, spécialement chez les femmes enceintes ; elle est ainsi amenée à traiter de la bienfaisante influence de la musique : la musique harmonieuse, *séraphique*, et non la musique bruyante, tapageuse.

Il n'est point de remède plus efficace pour toutes les affections du système nerveux. Enumérant tous les avantages de l'harmonie, l'auteur s'étonne qu'une médication aussi puissante soit tombée en désuétude.

Les odeurs, les couleurs, la saveur des aliments ont, selon Mme Sabuco, une grande importance, car le cerveau réagit contre les aliments de mauvais goût et de mauvaise présentation. Il faut donc choisir avec discernement les aliments salutaires.

La faim et la soif non satisfaites, le manque de sommeil, l'étude après le repas troublent les fonctions cérébrales, mais la sobriété dans le boire et le manger et la régularité dans le sommeil donnent d'excellents résultats.

Le sommeil doit être réglé en raison de son importance, car il préside à la nutrition. Excessif, il a les mêmes inconvénients que l'oisiveté. C'est surtout pendant le sommeil que le cerveau prend sa part des aliments que l'estomac lui prépare. La vie organique fonctionne, tandis que pendant la veille, la vie animale prédomine. L'auteur remarque que les effets de l'imagination ne sont pas moindres durant le sommeil qu'à l'état de veille. L'imagination agit même chez les animaux, puisqu'ils rêvent. A ce propos, l'auteur observe que chez l'homme elle tient souvent lieu de bonheur. Beaucoup de gens ne sont heureux qu'en imagination, et, à défaut de la réalité, se contentent de la fiction.

Plus loin, Mme Sabuco traite de l'influence de la température. Le froid est pour elle l'ennemi de la nature. Il tue, soit directement, soit indirectement. Mais la chaleur excessive agit à peu près comme le froid rigoureux. L'air ambiant est le principal aliment. Pour maintenir la bonne température et les qualités vitales de l'air, il faut le renouveler, comme on renouvelle de l'eau dormante par un courant d'eau vive. Rien n'est plus pernicieux que l'air vicié de la chambre d'un malade. L'air renouvelé, imprégné de senteurs salutaires, nourrit, vivifie, rajeunit et alimente le cerveau.

A ces excellents préceptes d'hygiène, l'auteur ajoute des ré-

flexions sur le régime. La boisson doit être réglée avec beaucoup de soin et le repas du soir doit être léger. Manger peu le soir, c'est se mettre dans les meilleures conditions pour conserver la santé, l'intelligence et la vie. Un régime spécial est prescrit aux femmes enceintes et aux nourrices, parce que, dans la première enfance, c'est surtout le système nerveux qui croît et se développe.

Mme Sabuco esquisse enfin une théorie générale de la vie. Tout ce qui vit est en mouvement et se transforme. Le péril n'est pas tant dans le déclin que dans l'ascension. Combien d'hommes sains, forts et robustes, sont terrassés soudainement par la mort, soit à l'âge florissant, soit en pleine maturité.

Elle a fort bien vu que la période d'état est la plus courte, et que les changements insensibles qui se font dans les périodes ascendantes et descendantes de la vie transforment profondément le tempérament, le caractère, les idées, les passions et toutes les fonctions de l'organisme, bref le physique comme le moral.

Ces observations psychologiques sont dignes d'un médecin physiologiste, d'un moraliste subtil et d'un peintre de sentiments et d'idées. Mme Sabuco n'a rien emprunté aux peintures classiques des divers âges de la vie, et les siennes sont si vraies, si vivantes qu'elles échappent à l'analyse ; il faudrait les reproduire avec la vigueur de son pinceau. Enfin, dans cette théorie, la vieillesse et la mort sont les conséquences naturelles de l'épuisement du liquide nourricier par la sécheresse des centres nerveux, des nerfs qui en émanent, et des expansions nerveuses de la périphérie.

Mme Sabuco connaissait l'anatomie du système nerveux, d'après Valverde, élève de Bealdo Colombo et correcteur de Vesale, ou d'après Charles Estienne, dont les beaux travaux sur la structure de la moelle et le grand sympathique étaient connus depuis plus de quarante ans.

Résumant sa doctrine, Mme Sabuco ajoute : « Quand vous irez à la ville paisible, avertissez les médecins qu'ils se trompent du tout au tout et vous ferez œuvre méritoire. » Ces derniers mots prouvent clairement que la philosophie nouvelle avait pour but de préparer la rénovation de la médecine par la réforme radicale de la science de l'homme.

Entreprise hardie qui ne tendait à rien moins qu'à détrôner la vieille théorie médicale des Grecs. Cette originale tentative de réduire la nature animale et la nature humaine à l'unité souveraine du système nerveux ne fut pas comprise des contemporains. Ce n'est qu'à notre époque, avec le développement de la neurologie et de la psychothérapie qu'on a rendu hommage

à Mme Sabuco, cette gloire incontestable de la médecine féminine et de l'Espagne.

Peu de temps après la mort de Mme Sabuco, une autre Espagnole contribua au progrès de la médecine. C'est à la comtesse Chinchon que la thérapeutique doit la connaissance et l'emploi de la quinine.

Femme du vice-roi du Pérou, elle fut prise en 1638 d'une fièvre opiniâtre. A la nouvelle de cette maladie, le corregidor de Loxa, don François Lopez de Canizares, lui envoya l'écorce d'un arbre qui croissait dans les montagnes et dont les indigènes des environs se servaient contre la fièvre paludéenne ; grâce à cette écorce, la comtesse obtint une prompte guérison (1). De retour en Europe en 1640, elle fit connaître ce médicament, guérit, grâce à lui, un grand nombre de malades habitant les bords du Tage, et communiqua sa recette au cardinal Lugo, qui la porta à Rome en 1649. Son efficacité fut bientôt reconnue, et son usage se répandit dans toute l'Europe, sous les noms d'écorce de la comtesse, puis d'écorce du Pérou, et enfin de quinquina. Les jésuites en firent passer une grande quantité en Europe, et lui donnèrent le nom de poudre des jésuites. Plus tard Linné, pour perpétuer le service important rendu par cette dame, l'appela Chinchona.

(1) C. Markham : *A memoir of the lady Anna de Osorio countess of Chinchon*, p. 40-41. Londres, 1874.

CHAPITRE VIII

FRANCE DU XVIe SIÈCLE A LA RÉVOLUTION XVIe ET XVIIe SIÈCLES

Les chirurgiennes. — Etudes d'anatomie par les femmes. — Loyse Bourgeois : sa vocation pour la médecine, ses écrits : obstétrique, gynécologie et pathologie interne. La haute conception de son art. — Manuel pour les sages-femmes de Marguerite du Tertre de la Marche. — Edit du 8 août 1694. — Arrêt de la cour d'appel de Tournay du 13 novembre 1698.

La Faculté de Paris avait remporté la victoire dans sa lutte contre les femmes-médecins. Restaient les chirurgiennes. Mais quand leur corporation fut déchue à son tour et que ses membres furent abaissés au rang de simples artisans, la lutte pour la vie devint plus difficile. Beaucoup de chirurgiens se montrèrent dès lors hostiles à leurs collègues féminins qui leur faisaient concurrence. De plus, la corporation soumise à la Faculté dut subir son influence dans la question féministe. Aussi en 1484, les lettres patentes de Charles VIII retirèrent-elles aux femmes le droit d'exercer le métier de chirurgienne ; on faisait toutefois preuve de quelque tolérance à l'égard des veuves de chirurgiens.

Cependant si les facultés et les édits royaux pouvaient interdire aux femmes la pratique de la médecine, ils ne pouvaient pas les empêcher de l'étudier.

A la Renaissance, nombre de femmes s'intéressèrent à la médecine. Le célèbre médecin bâlois Félix Plater qui avait étudié la médecine à Montpellier vers 1550, dit dans ses mémoires : « Les dissections étaient alors présidées par un professeur ; un barbier maniait le scalpel. Outre les étudiants, l'assistance se composait de seigneurs et de bourgeois, de dames aussi, même quand on disséquait un homme (1). » Les dames éclairées de ce temps possédaient des livres médicaux. C'est ainsi que figurait, dans la bibliothèque de Diane de Poitiers, l'ouvrage d'Ambroise Paré : *La manière de traiter les playes et les accidents d'icelles.*

Ce n'est qu'à la fin du XVIe siècle, que nous voyons une femme-médecin de vocation. Loyse Bourgeois naquit en 1563. Ses parents, bourgeois aisés, étaient propriétaires de plusieurs maisons près de la porte Buci. Intelligente et instruite, elle épousa

(1) PLATER : *Mémoires.* Genève, 1866.

à vingt et un ans Martin Boursier, chirurgien de l'armée du roi, élève d'Ambroise Paré. Pendant la guerre civile, le quartier de la porte Buci fut mis au pillage par les soldats du roi de Navarre, dans la nuit du 31 octobre au 1er novembre 1590. Complètement ruinée, pour subvenir à l'entretien de sa mère et de ses trois enfants, Mme Boursier étudia l'obstétrique sous la direction de son mari. Après des débuts difficiles, sa clientèle se composant alors de petites gens, elle obtint en 1599 le diplôme de sage-femme jurée. Dès lors, sa réputation s'accrut rapidement ; plusieurs dames de la haute société firent appel à ses services. Elle parvint enfin auprès de la reine et, à partir du mois d'août 1601, jusqu'en 1627, elle resta attachée à la cour. Elle fut la première décorée par Marie de Médicis du chaperon de velours alors que les deux sages-femmes de Catherine de Médicis n'avaient droit qu'au collet et à une chaîne d'or. A la naissance de son sixième enfant, Henri IV lui fit une pension de trois cents écus et pourvut d'une charge chacun de ses deux fils. Le premier et principal ouvrage de Loyse Boursier a pour titre : *Observations diverses sur la stérilité, perte de fruict, fécondité, accouchements et maladies des femmes et des enfants nouveaux naiz ; amplement traitées et heureusement practiquées par Loyse Bourgeois, dite Boursier, sage-femme de la Royne. Œuvre utile et nécessaire à toute personne. Dédié à la Royne. A Paris chez A. Saugrain, rue Saint-Jacques, à la Nef d'Argent devant saint Benoist*, 1609.

D'après la première intention de l'auteur, les *Observations* devaient former un traité d'obstétrique. Dans le premier volume, qui forme à lui seul un livre complet, Mme Boursier passe en revue les symptômes les plus importants de la grossesse, l'accouchement normal et pathologique, les maladies des femmes, consécutives aux couches et les maladies des nourrissons. Bien qu'on y trouve nombre d'observations personnelles, elles sont subordonnées au plan général.

Dix ans après en paraissait une traduction latine (1), bientôt suivie d'une traduction allemande (2), puis d'une traduction hollandaise (3). En France même, le grand succès obtenu par la première édition décida Mme Boursier à en publier une seconde en trois volumes. A quelques nouveaux chapitres théoriques traitant de questions obstétricales viennent s'ajouter un grand nombre d'observations sur des cas curieux :

D'une femme de qui on croyait l'enfant mort depuis sept mois jusqu'à neuf, sans qu'il remuât aucunement. — D'une damoiselle

(1) Oppenheim, 1619, in-8°.
(2) Francfort, 1621.
(3) 1658 et 1700.

que j'accouchai de deux enfants, l'un mort et à demi pourri, l'autre vif et sain. — D'une femme où je fus appelée, laquelle avait commencé le travail depuis neuf jours et comment elle accoucha heureusement. — D'une femme que j'accouchai de deux enfants, laquelle devenait folle courant les rues le cinquième jour de ses couches, et comment elle, tombant en pareil accident, en fut retirée, etc., etc. L'une des plus curieuses observations donne la description d'un fœtus momifié ; elle est intitulée : « Je certifie d'avoir vu l'enfant de Pierre de Sens, sur lequel feu M. d'Alibourg a écrit. »

Quelques chapitres sont destinés aux sages-femmes. Tel est le chapitre VI : « Comment il faut que la sage-femme se gouverne, à un accouchement avant terme », et le chapitre XII : « Pour celles qui accouchent de deux enfants, comment la sage-femme s'y doit gouverner ».

A la fin du deuxième volume des *Observations* se trouvent quelques écrits autobiographiques. C'est d'abord le récit intitulé : « Comment j'ai appris l'art de sage-femme », puis un autre : « Comment j'ai eu l'honneur de parvenir au Service de la Reine ». Vient ensuite l'histoire des six couches de Marie de Médicis sous le titre : « Récit véritable de la naissance de messeigneurs et dames les enfants de France avec les particularités qui y ont esté et pouvaient estre remarquées. » Elle a été réimprimée en 1881 par de la Place (1) et en 1890 par Witkowski.

Le « Récit véritable » est suivi d'une œuvre qui touche de nouveau l'obstétrique, tout en gardant un caractère un peu personnel. C'est l'« Instruction à ma troisième fille » dont nous reparlerons tout à l'heure.

Comme manuel d'obstétrique, les *Observations* ont joui pendant longtemps d'une grande réputation et sont devenues le « vade-mecum » des sages-femmes. Les savants modernes les ont appréciées de façon très flatteuse. Tout en faisant quelques réserves sur les théories de Louise Boursier, le docteur Chéreau s'exprime ainsi : « Les conseils que donne cette femme distinguée sont presque tous marqués par la plus mûre expérience. » Pour Waldeyer, le livre est caractérisé « par un esprit d'observation pénétrant et par une lucidité merveilleuse ». Enfin, d'après Siebold, l'auteur s'y montre « la digne élève d'un maître tel qu'Ambroise Paré, les faits qui y sont décrits sont encore aujourd'hui des modèles d'observation rigoureuse... Intéressantes sont les règles pour le traitement des accouchements par la face, qu'elle recommande de ne pas confondre avec celles du siège : bien soutenir les contractions

(1) *Pièces intéressantes et peu connues pour servir à l'histoire nouvelle.* Bruxelles, 1781.

pour en conserver l'énergie, ménager la face et faire en sorte que l'expulsion s'opère rapidement (1) ». Le mérite principal de Mme Boursier consiste, pour cet auteur, « à avoir recommandé d'une manière pressante la version par les pieds, là où l'intervention était nécessaire, dans la présentation transversale et dans les cas d'hémorragies mettant en danger les jours de la femme ». Il n'est plus question dans son livre de version sur la tête, et depuis Louise Boursier, cette manœuvre disparaît en France.

L'exposé théorique est d'une grande valeur, relativement à son époque. De tous les accoucheurs anciens, sans en excepter J. Guillemeau, Loyse Boursier est peut-être celle qui a établi avec le plus d'exactitude les divers modes sous lesquels le fœtus peut se présenter dans le travail de la parturition. Elle ne compte pas moins de douze présentations, et elle indique les moyens propres à opérer l'extraction du fœtus.

Mais ce qui nous intéresse tout particulièrement dans cet ouvrage, c'est que nous y trouvons toute une partie médicale. Elle est consacrée aux maladies des enfants et aux diverses affections qui ont rapport à l'art obstétrical. Dans le chapitre XXXVI, Loyse Boursier démontre la nécessité de connaître l'anatomie de l'utérus. Déjà, dans le premier volume, nous trouvons deux chapitres dont l'un est intitulé : « Des chutes ou relaxations de la matrice » ; le chapitre suivant expose comment on peut y remédier. Les déviations de l'utérus y sont divisées en plusieurs genres décrits d'après nature. Mme Boursier signale aussi l'influence des troubles menstruels sur l'appareil visuel. La réputation dont elle jouissait alors, lui valut d'être consultée comme un médecin. Une fois, notamment, une femme se plaignant de douleurs violentes dans la région vésicale se présenta chez elle en déclarant avoir consulté déjà une douzaine de sages-femmes ; mais aucune n'était parvenue à la guérir, ni même à reconnaître sa maladie. Loyse Boursier diagnostiqua un calcul vésical qui s'était engagé dans l'urètre. D'une façon aussi simple que hardie, elle le retira (2). Une autre fois, une dame vint chez elle, lui disant que sa fille, âgée de dix-sept ans, était atteinte du « grand mal ». Loyse Boursier ne voulut pas se prononcer avant d'avoir vu la malade. Après l'avoir écoutée attentivement, elle pensa que peut-être le changement d'air pourrait améliorer la santé de la jeune fille. Elle lui recommanda donc de rentrer dans son pays. En effet, ce retour suffit pour enrayer le mal.

On doit aussi à Loyse Boursier une heureuse innovation en

(1) Siebold : *op. cit.*, p. 130.
(2) Loyse Bourgeois : *op. cit.*, II, p. 191-193.

thérapeutique. En plusieurs pages, elle traite de la chlorose à laquelle elle attribue une influence funeste sur la grossesse et la décrit de main de maître. Désolée de voir que « les médecins » ne faisaient rien pour les pauvres filles chlorotiques et que ces dernières étaient parfaitement guéries par des tablettes « qu'on vendait secrètement, fort cher, en ville », elle eut l'idée d'examiner ces tablettes et se convainquit que l'agent actif qu'elles renfermaient n'était autre que l'acier. Aussi, désirant être utile aux femmes indigentes atteintes d'anémie, elle leur donna le moyen de préparer à peu de frais des tablettes ou pilules.

« Il faut prendre de la limure d'acier, telle quantité que l'on voudra et la mettre dans un creuset, puis la placer entre les charbons de feu et souffler tant que le creuset et l'acier soient rouges comme charbons ; il devient fort noir ; il le faut bien pulvériser dans un mortier, le plus subtil que l'on pourra, en prendre quatre dragmes avec deux dragmes de cannelle fine, fort pulvérisée et passée, mêler cela ensemble avec quatre onces de bon sucre de Madère, y mettre fort peu d'eau, et quand le sucre est bien écumé, il faut mettre les poudres et mêler continuellement, à cause de l'acier qui demeurerait au fond. Il faut les cuire, puis les verser sur un papier où les faut paistrir des mains ou les battre d'une spatule, d'autant que qui les laisserait refroidir sans y toucher, elles se trouveraient toutes creuses. De la dose dont j'ai escrit, il s'en peut faire vingt-huit tablettes, lesquelles se donnent à prendre deux le jour, une en se levant et l'autre trois heures après disner. »

Loyse Boursier reconnut en outre que la chlorose est loin d'être l'apanage du sexe faible. Les hommes aussi y sont sujets, et à cette occasion elle nous raconte comment elle guérit deux patients masculins :

« Je dirai que je donnai du fer à prendre à deux gentilhommes, l'un desquels, étant un jour à mon logis, tomba en faiblesse ; il fallut l'asseoir bas, lui donner du vin et lui frotter les tempes de vinaigre. Je fus le voir quand il fut revenu à soi ; il dit que depuis un temps qu'il avait eu une grande fâcherie, cela lui avait été ordinaire, je m'informai où lui tenait le mal, il me conta tous les mêmes accidents qui arrivent aux filles et aux femmes. Je conjecturai que ces remèdes-là lui pourraient profiter. Je lui en donnai dont il guérit parfaitement. Il retourna en Gascogne d'où il était, son mal venait d'une fille qu'on n'avait pas voulu lui donner. Il ne put se résoudre à ce coup ; à quelque temps il retomba au même mal. Il me pria de lui envoyer des remèdes, ce que je fis, il guérit derechef, et connaissant la cause de son mal se résolut de ne se plus fâcher. J'en donnai aussi à un gentilhomme de Normandie qui avait eu une grande fâcherie d'af-

faires, qui était tombé au même accident, il fut guéri de même (1). »

L'auteur des *Observations* se faisait une haute idée de son art. Dans les « Instructions à ma troisième fille », nous lisons :

« Il faut avoir la crainte de Dieu tout entière, de laquelle vous procéderont toutes sortes de bénédictions, l'entière charité et l'extrême envie de bien faire... Apprenez jusques au dernier jour de votre vie et pour ce faire, il faut une grande humilité, car les personnes orgueilleuses ne gagnent pas le cœur de ceux qui sçavent des secrets. Ne vous hazardez en vostre vie d'expérimenter aucun remède qu'on vous aye enseigné sur pauvre ny riche si vous n'estes asseurée de la qualité du remède et qu'il ne puisse faire mal. Ne cachez les bons remèdes que vous scaurez aux médecins et personnes sages... »

« Ne retenez jamais la membrane amnios (dite la coiffe de l'enfant de laquelle aucuns enfants viennent couverts la teste et les épaules) d'autant que les sorciers s'en servent. » Et là-dessus, l'auteur de raconter comment elle déclina la proposition des sorciers qui voulaient se procurer cette membrane à prix d'argent.

« Ne recevez en vostre vie fille ou femme pour accoucher en vostre maison. Je vous le recommande : ne pensez pas que ce soit moindre péché que d'être recéleur de biens dérobés. »

« Je vous diray, ma fille, qu'il ne faut point vous estonner de voir méprisé l'estat de sage-femme, ni que cela vous refroidisse d'en rechercher les perfections, lesquelles sont incompréhensibles à ceux qui les méprisent, ni vous estonner si vous voyez en cet estat des personnes indignes du nom ; cela n'amoindrit ni le savoir ni l'honneur de celles qui le méritent. »

Dans toutes ces recommandations, le bon sens s'allie à une morale irréprochable. A ces qualités Loyse Boursier joignait encore un véritable don d'écrivain. En tête de son livre, figurent, suivant l'usage du temps, différentes pièces de vers, hommages de poètes contemporains. L'une d'elles, toutefois, est une réponse de l'auteur aux attaques de ses ennemis :

Au Mesdisant

Envieux, si tu as l'audace
De t'attaquer à mes écrits
Fay moy paroistre en quelle place
Tu as mieux fait que je ne dis

(1) Loyse Bourgeois : *op. cit.*, I, 23-24.

Ma prattique n'est un langage
Ce sont véritables effects
C'est à son port faire naufrage.
De parler sans venir aux faits.

(Elle fait allusion à la polémique qu'elle soutint contre les médecins à la suite de l'autopsie de Marie de Bourbon-Montpensier, nièce du roi, emportée en quelques heures par une péritonite puerpérale.)

Cette vivacité est une des caractéristiques de son style. De plus les images et comparaisons dont ses œuvres abondent pourraient se trouver sous la plume d'un poète.

Rappelons ici les jolis passages de l'« Instruction à ma fille » : cette image des « charlatans qui se servent d'un remède comme selle à tous chevaux » ; ou bien cette autre : « Quand les sages-femmes mouraient, leurs clientes en menaient grand deuil et priaient Dieu de ne plus leur envoyer d'enfants. Maintenant plusieurs s'en servent comme d'une femme de vendange où tous les ans on change de vendangeuse : tant tenu, tant payé. »

Nous pouvons encore citer la phrase suivante :

« Du reste, quand vous aurez fait votre charge devant Dieu, moquez-vous de tout ce qu'on pourra dire; votre conscience est un fort rempart. »

Parfois, elle se sert d'expressions encore plus imagées. Ainsi au vingt et unième chapitre des *Observations* (De quelle façon doivent vivre les accouchées), elle dit des femmes villageoises :

« Car si l'on ne donne à ces estomacs forts, tôt après l'accouchement, un grand potage à l'oignon ou aux œufs ou une grande soupe au lait, leur estomac fait comme des moulins qui moudrent à vide (1). »

Ailleurs, elles sont inattendues. Pourrait-on supposer que la rupture de la poche des eaux puisse se prêter à une aussi jolie comparaison que celle-ci :

« Il faut rompre les membranes qui environnent l'enfant ainsi que l'on ferait d'une porte pour sauver une maison du feu (2). »

Il nous reste à mentionner les « Secrets de Loyse Bourgeois ». Ils sont consignés dans le troisième volume des *Observations* et, contiennent une longue série d'ordonnances médicales contre les maladies les plus diverses. Un grand nombre portent l'empreinte de l'époque. D'autres prescriptions sont très judicieuses. Ainsi la hargne (le ténia) est traitée déjà par elle par le rhizôme de fougère mâle ; et le traitement de la goutte par les bains formiques, qu'elle indique, a été employée par certains médecins il y a encore bien peu de temps.

(1) Loyse Bourgeois : *op. cit.*, I, 130-131.
(2) *Op. cit.*, I, 65.

Loyse Boursier mourut en 1636 après avoir consacré les neuf dernières années de sa vie à ses écrits.

Deux ans après sa mort naissait l'auteur de l'*Instruction familière et très facile faite par questions et réponses touchant toutes les choses principales qu'une sage-femme doit savoir pour l'exercice de son art* (1). Marguerite du Tertre, dame de la Marche, y distingue « les choses que la sage-femme doit savoir, qui précèdent l'accouchement, les choses qui arrivent dans le temps de l'accouchement dont la sage-femme doit avoir connaissance ; les choses qui suivent l'accouchement dont la connaissance est nécessaire à la sage-femme ». La version par les pieds est recommandée partout ; l'auteur conseille de faire l'extraction par un seul pied, on épargne ainsi beaucoup de temps et de douleurs à la parturiente. Mme de la Marche insiste sur cette manière de procéder, surtout dans les présentations pelviennes. Cet ouvrage fut approuvé par une commission de docteurs régents à la Faculté de Médecine de Paris. Siebold trouve qu'il est écrit « avec beaucoup d'ordre ; on n'y dit ni trop, ni trop peu ; il en est résulté qu'il a été très utile dans son temps. Les progrès réalisés dans l'art des sages-femmes sont très appréciables, si on compare ce livre avec celui qu'écrivit, dix-sept ans plus tôt, pour les sages-femmes, Charles de Saint-Germain, docteur en médecine, Parisien. »

Marguerite de la Marche mourut en 1706, à Orléans suivant Witkowski, à Paris suivant Delacoux.

Parmi les dames de la haute société du XVIIe siècle, citons la marquise Dauphin de Sartre, épouse du marquis Rubias d'Estoublon. C'était une femme qui brillait par son esprit, son intelligence et son savoir. Elle connaissait bien les mathématiques, l'histoire naturelle et s'occupait beaucoup « de la médecine et de l'action des médicaments (2) ». Elle mourut à Arles en 1685.

Cependant, la lutte contre les femmes-médecins continuait. Le 8 août 1694, il fut défendu « même aux veuves des maîtres chirurgiens d'exercer à moins qu'elles n'eussent d'enfants ou serviteurs capables de le faire ». En province, nous trouvons pourtant quelques traces de femmes exerçant la médecine : un arrêt de la cour d'appel de Tournay, daté du 13 novembre 1698, permet à une Marie-Jeanne d'Assonville de guérir les hémorroïdes avec un onguent secret et certifié merveilleux. Cet arrêt fut la conclusion d'un procès en appel des maîtres chirurgiens de Lille contre cette guérisseuse, pour exercice illégal (3).

(1) Paris, 1677, in-4°.
(2) JUNKER : *Centur fémin. érudit.*, p. 67 et sq.
(3) Voir PINAULT : *Recueil d'arrêts notables du Parlement de Tournay*, p. 223-224. Valenciennes, 1709.

CHAPITRE IX

FRANCE : LE XVIIIe SIÈCLE

Disparition des médeciennes et des chirurgiennes en France. — Malgré la défense d'exercer, les femmes françaises étudient et même publient des livres : Mme Fouquet... (Les remèdes faciles et expérimentés, 1701); Mme Lehousier du Coudray (L'art abrégé des accouchements, 1785); Mme Coutanceau, fondatrice de la Maternité de Bordeaux ; Mme Anel de Rebous (Avis aux mères qui veulent nourrir leurs enfants, 1767). — Trois femmes qui laissèrent des traces dans l'histoire de la médecine : Mlle Bikéron, Mme d'Arconville et Mme Necker.

Le niveau général de l'instruction féminine se relève au XVIIIe siècle et la médecine en bénéficie. Dès 1701, paraît un petit ouvrage de Mme Fouquet, maintes fois réimprimé depuis et traduit dans diverses langues : *Les remèdes faciles et expérimentés.* Avec les années, les études se font plus sérieuses ; l'anatomie passionne les grandes dames. La marquise Voyer assiste à la dissection, et la comtesse de Coigny dissèque de ses propres mains. Mme de Staal Delaunay (1693-1750) pousse plus loin ses études ; elle atteint une telle perfection en anatomie que Duvernez, l'anatomiste du Jardin du Roi, la vante à la duchesse du Maine comme étant « la fille de France qui connaît le mieux le corps de l'homme (1) ». En province, on trouve encore quelques femmes exerçant la médecine. Le 3 mai 1732, le Parlement de Bretagne rend un arrêt en vertu duquel une rebouteuse est autorisée à continuer d'exercer son talent dont elle faisait d'ailleurs un usage gratuit. Mais l'hostilité de la Faculté de Médecine ne désarme pas. A son instigation, un arrêt est rendu par le Parlement en date du 19 avril 1755 qui décide qu'à « l'avenir les femmes et les filles ne pourront être agrégées dans l'état d'herniaire, dentiste, ni dans autre partie de la chirurgie sous quelque prétexte que ce soit, excepté à celles qui concernent les accouchements ». Cet arrêt, dernier épisode d'une lutte de cinq siècles, intervient précisément au moment où de vastes horizons intellectuels s'ouvrent aux femmes. Elles se passionnent pour les sciences ; elles discutent dans les salons avec les encyclopédistes ; dans leur bibliothèque, elles ont des livres de physique et de chimie, d'histoire naturelle et de médecine. Elles assistent aux expériences scientifiques et

(1) Brunetière : *Etudes sur le XVIIIe siècle.* Revue des Deux-Mondes, 1892.

en 1786 obtiennent la permission de fréquenter les cours du Collège de France. Mais plusieurs d'entre elles n'avaient pas attendu cette permission pour s'instruire et même publier des ouvrages importants. En ce qui concerne la médecine, la période qui s'étend de 1759 à la Révolution est particulièrement remarquable. En 1759, en effet, quatre ans après l'arrêt du Parlement, deux publications médicales parurent, dues au zèle et à l'intelligence de femmes. L'une était intitulée *Traité d'ostéologie du docteur Moron Alexandre*, avec des notes et une préface de Mme Thiroux d'Arconville ; nous reviendrons plus tard sur cet ouvrage. L'autre, l'*Abrégé de l'art des accouchements avec plusieurs observations sur des cas singuliers*, était dû à Mme Leboursier-Ducoudray. En 1785, il avait déjà atteint sa sixième édition.

Angélique-Marie Leboursier, dame Ducoudray (1712-1789), ancienne sage-femme de Paris, fut, pendant vingt-deux ans, professeur d'obstétrique et d'anatomie dans tout le royaume. Au cours d'un voyage en Auvergne, sa réputation fit accourir auprès d'elle beaucoup de femmes infirmes qui devaient leurs maladies à la maladresse des sages-femmes ou des chirurgiens qui les avaient accouchées. Il n'y avait pas, en effet, d'examens comme à Paris ; la première venue pouvait exercer sur simple présentation d'un certificat de moralité, délivré par le curé de la paroisse. Pour remédier à cet état de chose, Mme Ducoudray offrit de donner des leçons gratuites. Pour faciliter la compréhension de ses auditrices ignorantes, elle eut l'idée de construire une femme artificielle. « Je fis faire une machine », écrit-elle (c'est ainsi qu'elle appelait ce mannequin), « qui représentait le bassin d'une femme, la matrice, son orifice, ses ligaments, le vagin, la vessie et l'intestin rectum. J'y joignis un modèle d'enfant de grandeur naturelle, dont je rendis les jointures assez flexibles pour pouvoir le mettre dans des positions différentes ; un arrière-faix avec des membranes pour la démonstration des eaux qu'elles contiennent, le cordon ombilical composé de ses deux artères et de la veine, laissant une moitié flétrie et l'autre gonflée pour imiter en quelques sorte le cordon d'un enfant mort et celui d'un enfant vivant auquel on sent les battements des vaisseaux qui le composent. »

Cet enseignement rendit d'inappréciables services et fut sanctionné par un brevet royal :

« Aujourd'hui, dix-huit août mil sept cent soixante-sept, le Roi étant à Compiègne, Sa Majesté... bien informée de la science de la dame Ducoudray... l'a nommée pour enseigner l'art des accouchements dans toute l'étendue de son royaume... »

Ainsi Mme Ducoudray parcourut le pays comme professeur

ambulant, formant partout des élèves, parmi lesquelles Marguerite Guillomance, sa nièce. Cette jeune fille accompagna sa tante dont elle devint l'assistante. Un brevet royal de 1774 l'admit à jouir de la pension allouée à Mme Ducoudray, et à faire avec elle « dans toute l'étendue du royaume des cours publics sur les accouchements ». Au cours d'un de ses voyages, elle fit à Bordeaux la connaissance du docteur Coutenceau qui l'épousa. Ils fondèrent ensemble la Maternité de Bordeaux et en prirent la direction. En témoignage de reconnaissance, la Convention nationale confirma en 1793 la pension que le roi avait octroyée à Mme Coutenceau, alors jeune fille. Lors de la disette de 1795, les hospices manquèrent des choses de première nécessité, mais la Maternité de Bordeaux fut approvisionnée aux frais de M. et Mme Coutenceau. « Dans cet établissement d'une réputation justement méritée, la mémoire de sa fondatrice sera toujours vénérée, et on ne parlera jamais de cet hospice sans que le nom de Coutenceau soit cité (1). » Sous le titre *Instructions sommaires théoriques et pratiques sur les accouchements*, Mme Coutenceau publia en l'an VI un ouvrage où les principes de son art sont exposés avec méthode et clarté.

Mme Ducoudray ne fut pas la seule qui eut l'idée d'enseigner l'anatomie d'après des modèles. A la même époque, à Paris, Mlle Bihéron faisait des démonstrations anatomiques.

Dans les premiers jours de mai 1761, les passants s'arrêtaient avec curisosité devant une affiche :

« *Anatomie artificielle.* Le Public est averti qu'on fera voir une anatomie artificielle sur un corps tronqué aux extrémités avec le développement des Viscères contenues dans le trois ventres.

« Le corps que l'on fera voir est recouvert d'une vraie peau qui imite l'enveloppe extérieure et qui permet le transport de la pièce entière facilement et sans danger. On a copié les membranes naturelles de manière à tromper les yeux des spectateurs, ce qui est singulièrement remarquable dans le péritoine, la plèvre, l'épiplon, etc... Les Viscères creux et membraneux tels que l'estomac et les intestins sont rendus artificiellement avec la consistance, la souplesse et la légèreté des Viscères naturels. L'on souffle l'estomac et même les poumons. Les proportions naturelles de toutes les parties, leurs rapports entre elles, leurs couleurs, leurs positions exactes, tout y est observé au point que sa

(1) Delacoux : *Biographie des sages-femmes célèbres*, in-4°, art. *Coutenceau.* Paris, 1833.

nature est copiée dans la plus grande précision et avec une vérité qui étonne. On espère que l'ouvrage qui la représente si bien méritera les suffrages du public. Il a déjà obtenu ceux de l'Académie Royale des sciences, de la Faculté de Médecine et de l'Académie Royale de chirurgie. L'on verra cette anatomie, tous les jours, hormis les fêtes et les dimanches, depuis 11 h. du matin jusqu'à 2 h. après-midi et depuis 4 h. du soir jusqu'à 6 h. chez la demoiselle Bihéron qui l'a exécutée et qui demeure sur la vieille Estrapade, au coin de la rue des Poules. »

Parmi les lecteurs de l'annonce, bien peu sûrement connaissaient cette demoiselle si versée en anatomie.

Née de famille modeste, vers 1730, Mlle Bihéron se sentit dès son enfance attirée par un penchant irrésistible vers l'étude de cette science. La situation de fortune de ses parents ne lui permit pas de satisfaire ce goût. Elle eut beaucoup de peine à se procurer quelques livres et l'occasion d'assister à des dissections ne s'offrit à elle que rarement. Mais elle surmonta toutes ces difficultés. Subsistant d'une petite rente de douze à quinze cents livres, ignorée du grand public, elle reçut cependant des visiteurs distingués dans sa vieille maison, rue de l'Estrapade, où Diderot avait habité. « Le célèbre chevalier Pringle eut la curiosité de voir ces ouvrages », raconte Grimm (1), « lorsqu'il vint à Paris il y a quelques années ; il en fut si saisi d'étonnement qu'il s'écria : Mademoiselle, il n'y manque que la puanteur. »

Mlle Bihéron eut son heure de gloire le 6 mars 1771. Ce jour-là, le roi de Suède, Gustave III, était l'hôte de l'Académie Royale des Sciences. Après différentes communications, entre autres un mémoire de Lavoisier sur la nature de l'eau, la séance se termina par plusieurs démonstrations anatomiques de Mlle Bihéron.

« Et c'est... ce qu'il y eut de plus digne de l'attention de Sa Majesté », remarque Grimm (2). « Mlle Bihéron a dans ses idées beaucoup de netteté, et fait des démonstrations avec autant de clarté que de précision. Je sais bon gré de l'Académie des Sciences d'avoir songé à procurer au roi de Suède un spectacle si intéressant. Je crois, en effet, que ce merveilleux ouvrage de Mlle Bihéron est une chose unique en Europe. »

Mlle Bihéron n'en fut pas moins persécutée par les médecins et les chirurgiens. On lui fit défense de recevoir des élèves. Seuls Jussieu et Villoison la soutinrent. Elle se rendit à Londres où elle ne trouva pas plus d'encouragement, sauf auprès de Hunter et de son élève Hewson qui apprécièrent ses mérites et lui pro-

(1) *Correspondance littéraire*, t. IX, p. 275, sq. Paris, 1879.
(2) *Loc. cit.*

curèrent des subsides. « C'est après avoir connu Mlle Bihéron que Hunter publia son beau travail sur l'anatomie de l'utérus. Nul doute que la protégée, qui avait fait une étude spéciale de l'utérus et de ses annexes dans l'état de gestation, n'ait été le premier maître du protecteur (1). »

Plus tard l'ambassadeur de Russie acheta pour l'impératrice Catherine II le cabinet de Mlle Bihéron, qui mourut en 1785.

Mme Geneviève-Charlotte d'Arconville (1720-1805) contribua aussi aux progrès de la médecine. Elle épousa M. Thiroux, conseiller au Parlement, et s'adonna de bonne heure aux lettres et aux sciences. Elle s'occupait d'histoire, de chimie, de physique, d'histoire naturelle et de médecine, elle suivait les cours du Jardin du Roi, et surtout celui d'anatomie. Dans son salon se rencontraient beaucoup d'hommes illustres, tels que Lavoisier, Malesherbes, Turgot, Jussieu et Lacépède.

En 1759, elle imprima à ses frais la traduction, due au docteur Sue, d'un *Traité d'ostéologie*, par le docteur Alexandre Monro (2). Elle consacra un soin extrême aux planches anatomiques qui ornent cet ouvrage. « Je ne me suis pas contentée qu'elles fussent passables », écrit-elle, « j'ai voulu qu'on ne pût rien y critiquer, et pour y parvenir, je n'ai épargné ni mon temps, ni mes peines. » Elle ajouta au texte de M. Monro plusieurs notes sur des singularités qu'elle avait observées, et le fit précéder d'une préface qui, à elle seule, montre la profondeur de son esprit et la valeur de ses connaissances médicales. « L'anatomie », y lisons-nous, « est en général de toutes les sciences la moins cultivée; et pourtant l'univers entier ne nous offre rien de plus admirable que le mécanisme du corps humain (3). » « Malgré les progrès qu'on a fait dans l'anatomie depuis tant de siècles, il en reste beaucoup à faire », écrit-elle plus loin. « La science anatomique est comme un vaste champ défriché en grande partie. Contemplé de loin, il satisfait en quelque façon la vue ; en l'observant de près, on est surpris de la quantité d'épines et de ronces dont il est encore hérissé. »

Pour explorer ce champ, il faut de la méthode. « La dissection même ne peut être d'aucun avantage à des commençants qui n'ont pas encore les connaissances préliminaires. Il faut se faire un plan qui dirige le travail. On ne sait jamais que superficiellement ce qu'on apprend sans méthode, et j'ose dire que de toutes les sciences, c'est l'anatomie qui en exige le plus. » L'ostéologie est le fondement de l'anatomie, elle en constitue la partie la plus indispensable.

(1) Delacoux : *op. cit.* art. *Bihéron.*
(2) Deux volumes in-folio.
(3) Alex. Monro : *Œuvres*, t. I, p. 186. Paris.

Mme Thiroux d'Arconville s'intéressait en outre aux questions les plus diverses de l'histologie, de la physiologie et de la pathologie. Ses œuvres contiennent une série de traductions et d'articles sur ces sujets. Nous en citons quelques titres : Exposition des mouvements de systole et de diastole du cœur. Description du sac et du canal lacté du corps humain. Observations sur deux faits extraordinaires en chirurgie (ulcère de la jambe et fistule au niveau des fausses côtes). Sur une portion de l'intestin côlon, sortant d'une blessure pendant l'espace de quatorze ans. Sur les os et le périoste. Sur une tumeur située dans les lombes d'un enfant. Sur un fœtus qui a résidé 46 ans dans le corps de la mère. Sur les membranes qui enveloppent les petits faisceaux de fibres dans lesquels un muscle est divisé. Mémoire sur les ravages de la peste de Constantinople. Affirmation touchant un jeune garçon qui a vécu un temps considérable sans prendre de nourriture. En outre des notes pharmacologiques sur l'action et la préparation des médicaments, etc.

Mais son ouvrage le plus important est l'*Essai pour servir à l'histoire de la putréfaction* (1). Il est consacré à des recherches sur les substances propres à retarder ou accélérer la putréfaction des corps organisés. Le sujet n'avait guère occupé jusque-là qu'un savant, M. Pringles, médecin général des armées du roi d'Angleterre. Mme Thiroux d'Arconville expose ses expériences sur trente-deux classes de substances animales, végétales ou minérales, retardant ou accélérant la décomposition. Après avoir d'abord étudié la putréfaction des substances animales abandonnées à elles-mêmes, puis celle des mêmes substances dans l'eau, elle entreprit une série d'expériences de préservation à l'aide de produits qui conservent la viande pendant un à deux jours, puis deux à trois, puis trois à quatre, et ainsi de suite jusqu'à sept mois vingt jours. Sa trente-deuxième classe fut constituée par les substances qui rendent la viande, les œufs, le poisson inaltérables. Chaque série d'expériences fut suivie d'observations consignées dans *le journal des expériences faites à Paris en 1761 sur les substances septiques et antiseptiques*. La deuxième partie du traité contient l'exposé de ses travaux sur la bile (Résultat des expériences sur les acides minéraux, soit simple, soit dulcifiés. Remarque sur les expériences précédentes, faites avec de la bile humaine et remarques sur les expériences faites avec de la bile de bœuf).

Cet ouvrage est incontestablement un des plus importants du XVIIIe siècle.

Presque au même moment l'attention du public fut attirée

(1) Paris, 1766.

sur la question de l'allaitement maternel par une publication intitulée: *Avis aux mères qui veulent nourrir leurs enfants* (1). Bien que le livre ne fût signé que d'une initiale (Mme L.), Quérard a pu rétablir le nom entier, Mme Anel de Rebours (2). Le succès en fut vif, car les éditions se succédèrent rapidement. La seconde édition parut à Paris en 1772, la troisième en 1775, une quatrième en 1783. La Révolution, malgré les nouvelles préoccupations qu'elle fit surgir, ne diminua pas l'intérêt du public pour cet ouvrage ; une cinquième édition augmentée parut en l'an VII, mais l'éditeur, soucieux de se conformer au goût du jour, crut bien faire en transformant Mme L... en « citoyenne L...».

Dame ou citoyenne, l'auteur donne d'excellents conseils et expose ses idées avec une grande simplicité. « La modeste mère », dit-elle, « qui a fait ce petit ouvrage, ne vient pas d'un ton dogmatique, annoncer à ses semblables qu'il faut qu'elles nourrissent, elle se contente de leur montrer comment il faut qu'elles s'y prennent et que rien n'est plus aisé et plus avantageux (3). »

Une femme dont le nom doit être inscrit en lettres d'or non seulement dans les annales de la science, mais aussi dans les cœurs humains, c'est la réformatrice des hôpitaux français, Mme Necker.

Elle a décrit elle-même l'état des hôpitaux avant la Révolution. Plusieurs malades étaient entassés dans un même lit, au milieu d'une malpropreté révoltante ; ils étaient contraints de respirer un air corrompu qui détruisait l'effet de tous les remèdes. Cependant, l'administration gaspillait des sommes considérables. Pour remédier à cet état de choses, Mme Necker fonda en 1779 un petit hôpital pour pouvoir y appliquer les réformes du régime hospitalier.

Dans son livre *Hospice de Charité, institution, règles et usages de cette maison* (4), « elle rend compte de son essai qui fut couronné d'un plein succès, grâce à son talent d'organisation. Rien n'est négligé. Elle a pourvu à tout : depuis le règlement général de service jusqu'aux comptes de boulangerie, il n'est détail si minutieux qui n'ait attiré son attention. Le personnel se compose d'un médecin, un chapelain, un garçon chirurgien, un chirurgien « du dehors », deux infirmières, trois infirmiers en été et deux en hiver, un sacristain, un jardinier, un portier. Des sœurs font le service des malades. L'hôpital compte cent vingt lits, soixante pour les hommes, soixante pour les femmes. Chaque malade

(1) Utrecht, 1767.
(2) *Les supercheries littéraires dévoilées*, II, 467, b.
(3) *Histoire littéraire des femmes françaises*, t. V, p. 384-5.
(4) Paris, 1780.

a son lit ; partout règne la plus scrupuleuse propreté. La nourriture et les médicaments sont choisis avec soin, les salles sont aérées et silencieuses. » On voit à cette prescription que Mme Necker comprenait l'action importante du calme et de la tranquillité sur l'esprit des malades. « Le médecin loge dans la maison et ne s'absente que rarement et pour peu de durée. Non seulement il fait deux visites régulières, mais il revient très souvent auprès des malades en danger ; et il surveille quelquefois dans le laboratoire la préparation des remèdes qu'il a ordonnés. Quand il fait sa visite, il est suivi par deux sœurs, l'apothicaire et celle de la salle. Le médecin tient à la main le livre où sont inscrites les ordonnances de la veille. Le chirurgien tient celui où il écrit celles du jour. L'apothicaire assiste et écoute. » Les sœurs se lèvent à 4 heures du matin ; à 5 heures commence le service des malades.

Grâce à cette excellente organisation, le séjour à l'hôpital fut considérablement abrégé et les malades s'y succédèrent beaucoup plus rapidement qu'ailleurs. C'est pour cela « que cet hospice qui n'a que cent vingt lits, a suffi jusqu'ici au soulagement de tous les pauvres malades de Saint-Sulpice et du Gros-Caillou, quoiqu'on ait reçu, sans distinction, toutes les personnes qui apportaient un certificat de pauvreté et qu'on se soit aperçu que le bon ordre de cette maison y attirait souvent des malades d'un état supérieur à celui des indigents qui prennent l'Hôtel-Dieu pour refuge ».

Mme Necker termine ainsi son exposé : « Puissent les personnes qui ont conduit cette entreprise échapper à la douleur de voir s'évanouir les espérances qui les ont animées. »

Ces espérances ne se sont pas évanouies. L'œuvre commencée par la noble femme a prospéré et la graine qu'elle a semée a porté de beaux fruits. Voilà pourquoi tous ceux qui compatissent aux souffrances humaines, tout ceux qui rêvent au bonheur de l'humanité, doivent retenir le nom et les mérites de Mme Necker.

Elle a laissé encore un *Traité sur les Inhumations précipitées*, publié à Paris en 1790. Ce traité contient une série d'idées neuves qui ont trouvé plus tard, au XIXe siècle, leur application. Elle y recommande un examen plus consciencieux des signes de la mort, propose de consacrer dans chaque hôpital une salle spéciale au dépôt des cadavres et de construire dans toutes les villes et villages un bâtiment spécial ayant le même but. Elle conseille enfin la création dans toute la France de postes de chirurgiens-inspecteurs funéraires, payés soit par le gouvernement, soit par la municipalité, et obligés de constater les décès. Pour faire pénétrer dans le peuple les idées sur la nécessité de toutes ces précau-

tions, on devrait faire parvenir à chaque municipalité une instruction écrite simplement et à la portée des gens les moins éclairés.

Donc, en médecine, légalement, Mme Necker appartient aux



Madame NECKER

précurseurs. Et voilà comment les femmes que l'Université éloigna de la médecine, surent pourtant servir la science et lui faire honneur.

CHAPITRE X

SUISSE, ALLEMAGNE, HOLLANDE DU XVIe AU XVIIIe SIÈCLE

La veuve du docteur Othon Brunfels exerce à Bâle. — Maria de Hilden à Genève. — Dorothée Erxleben, docteur en médecine de l'Université de Halle. — La Hollandaise Catherine-Gertrude Schraders découvrit le placenta prævia.

En Europe centrale comme en France, du XVIe siècle au XVIIIe siècle, plusieurs femmes se distinguèrent en médecine.

En Suisse, nous trouvons la preuve de l'existence des femmes-médecins déjà au XVIe siècle, dans le dossier d'un procès fait à Genève en 1494 et en 1495. Il s'agit d'une nommée Anne, Anna Medica, que l'on consulte en lui montrant l'urine des malades. En 1494, une de ces praticiennes, *quædam medica*, est sequestrée pour avoir soigné des pestiférés. En 1495, Maria medica demande une permission pour bâtir (1).

En 1557 exerçait à Bâle une femme : la veuve du docteur Othon Brunfels. Elle jouissait d'une grande vogue (2).

Plus connue a été Mme Fabri de Hilden.

Marie Colinet épousa en 1587 le célèbre chirurgien Fabri de Hilden qu'on a appelé l'Ambroise Paré allemand. Elle était originaire de Genève et c'est dans sa ville natale qu'elle fit la connaissance du jeune chirurgien venu pour y compléter ses études. Mme Fabri de Hilden devint l'élève de son mari, puis sa collaboratrice ; ses progrès en médecine furent si rapides qu'elle put bientôt le remplacer avec succès lorsqu'il était absent.

Fabri, dans maint passage de ses œuvres, vante l'habileté de sa femme et parle avec admiration de sa présence d'esprit. Un jour qu'il avait épuisé tous les moyens pour extraire une paillette d'acier de l'œil d'un patient, sa femme imagina un procédé excellent : « Pendant que je tiens les paupières ouvertes avec mes deux mains, ma femme approche un aimant aussi près que possible de l'œil malade. Quand nous eûmes répété cette manœuvre plusieurs fois (car le malade ne pouvait supporter longtemps la lumière qui était nécessaire), le fragment de métal vint se fixer à l'aimant et nous le vîmes tous (3). » Une autre

(1) L. GAUTIER : *La médecine à Genève*, p. 7. Genève, 1906.
(2) Félix PLATER : *Mémoires*, p. 89, Genève, 1866.
(3) *Guil. Fabrici Hildani opera*. Cent. V, obs. 21. Francfort, 1646.

fois, on vint chercher le chirurgien pour un cas urgent. Il était à Soleure et le blessé ne pouvait pas attendre. Le patient était tombé à la renverse sur la garde de son épée et s'était brisé la neuvième et la dixième côte près de la colonne vertébrale, avec saillie des fragments. Maria de Hilden replaça adroitement les os, puis oignit le flanc d'huile rosacée, appliqua un cataplasme fait d'un mélange de farine d'orge, de poudre de roses, de fleurs de grenadier sauvage, de noix de cyprès, de racine de tormentille et d'un œuf entier. Puis elle appliqua pardessus des éclisses en bois et un coussinet pour maintenir les os fracturés en place, et entoura le tout d'un bandage modérément serré. Les douleurs cessèrent. Le malade prit en outre une potion composée d'eau de prunelle et de berle (antiscorbutique) en parties égales (une gorgée deux fois par jour) et fut soumis à une diète sévère. Le pansement fut changé tous les jours. Le dixième jour, Fabri, de retour, trouvait le malade hors de danger. Quatre semaines après, la guérison était complète.

Maria de Hilden était très habile en obstétrique. Son mari lui apprit le procédé pour éviter l'opération césarienne dans les accouchements difficiles. « Ma femme, qui avait fait cette opération à Lausanne, à Paternac et ailleurs bien des fois et toujours avec succès, l'exécuta en ma présence. Elle oint les parties génitales de la malade et y introduit un petit sac chaud. Ayant ainsi réveillé la tonicité du muscle utérin, elle extrait petit à petit l'enfant, secondée par les efforts de la parturiente. En une demi-heure, tout était bien fini (1). »

Le 20 octobre 1605, Maria de Hilden, en présence de son mari, extrait un fœtus mort, à demi-pourri, porté depuis trois mois. La mère guérit.

Elle exécuta même avec rapidité une opération qui n'avait pas encore été effectuée à Berne. Appelée auprès d'une patricienne bernoise, elle opéra, à l'aide d'instruments, l'extraction d'un fœtus mort (29 avril 1629) (2).

En dépit de la grande réputation dont elle jouissait, Mme de Hilden resta toujours modeste. Elle s'excusait d'avoir pris la plume pour composer un ouvrage pieux, sorte de commentaire de la Bible : l'« *Alphabet nouveau et chrestien pour les jeunes apprentis* » ; ce livre parut en 1638 après la mort de son mari qu'elle avait assisté avec un dévouement inlassable dans sa dernière maladie.

En reconnaissance de ses mérites, le Conseil de la ville de Berne lui conféra le titre de citoyenne bernoise.

(1) *Guil. Fabr. Hildani opera.* Cent. VI, obs. 63, p. 57-57 78. Edit. de Francfort, 1846.

(2) Lettre de Guillaume Fabri de Hilden au docteur Crafft de Neuchâtel, 12 mai 1629.

Vers la même époque, en Allemagne, des femmes étudiaient la médecine avec zèle. C'étaient, comme en France, surtout les dames de la haute société, telles, par exemple, la palatine de Neubourg et Anne-Sophie, femme de l'électeur de Saxe Auguste Ier. Celle-ci excellait surtout en pharmacologie et en botanique, cultivant elle-même des plantes et préparant des médicaments pour les pauvres. Elle créa même à cet effet de grands jardins et fonda à Dresde une excellente pharmacie qui existait encore en 1830 (1). Eléonore, princesse de Wurtemberg, inspira un manuel de thérapeutique où figuraient les remèdes qu'elle savait employés avec succès (2). En Silésie, la duchesse Eléonore-Marie-Rosalie de Troppau de Jagerndorf publia en 1600 un recueil de médicaments contre presque toutes les maladies. Elle y traite aussi de l'alimentation et de la diète des malades. Ce livre eut un grand succès et fut réédité à plusieurs reprises (3). Au XVIIIe siècle, il parut sous un titre curieux : *Grenade volontairement ouverte du Samaritain chrétien* (4). Une dernière édition en fut enfin publiée à Stuttgart en deux volumes (1863), et E. Olsner (5) assure qu'aujourd'hui encore, ce livre n'a pas perdu tout intérêt.

Les historiens et bibliographes allemands citent encore plusieurs femmes versées dans les connaissances médicales. Haller parle d'un petit manuel de Barbe Weintraubin (6). E. Olsner (7) mentionne Elisabeth-Marguerite Heil, née Putz, qui s'occupait surtout de chimie, mais connaissait aussi très bien la médecine, et laissa un manuel d'obstétrique.

Puis, Marguerite Sibylle von Lœser (née von Einsiedel), poète, théologienne, et en même temps passionnée pour la médecine. Elle savait par cœur le volumineux manuel de médecine de Sennert et faisait des expériences thérapeutiques.

Le premier auteur qui a voulu relever le niveau intellectuel des sages-femmes fut Justine Siegemundin. « Avant elle, l'art des accouchements tiré de l'observation et de la comparaison des faits, était tout à créer (8). » « Quelques thèses latines et un petit nombre de traductions en langue vulgaire formaient tout le fond de cette partie de la médecine. »

(1) Harless : *Verdienste der Frauen*, p. 159-160. Gottingen, 1830.
(2) Marshall : *Arzenei-Kistlein*, p. 7-8. Leipzig, 1897.
(3) Zerbst, 1613 ; Leipzig, 1618.
(4) Leipzig, 1709 ; Nuremberg, 1733.
(5) *Die Leistungen deutscher Frauen auf wissemchaftlichen Gobieto*, p. 68-70. Guhrau, 1894.
(6) *Arzney buchlein*, 1603, in-8°.
(7) *Op. cit.*
(8) Delacoux : *op. cit.*, art. *Siegemundin*.

Un événement tout spécial décida de sa vocation. Fille d'Elias Diethich, pasteur à Ronnstoch, en Silésie, elle tomba, à vingt-trois ans, gravement malade. Des sages-femmes, consultées, crurent à une grossesse, alors qu'il s'agissait d'une rétention du sang menstruel. Effrayée des dangers que faisait courir aux patientes l'ignorance des sages-femmes, Justine résolut de se vouer à leur instruction.

Elle publia en 1690 un opuscule rempli d'excellents conseils tirées de sa pratique. Ce livre est rédigé sous forme de conversation entre une sage-femme, Justine, et son élève, Christine. Il est tout à fait supérieur à ceux des contemporains et il fut successivement imprimé à Berlin en 1690, 1692, 1708, 1720 et 1756, traduit en hollandais en 1691 par Solingen. C'est un traité complet sur les accouchements. La première partie en a pour objet les organes génitaux de la femme, décrits avec autant de précision que le permettaient les connaissances de ce temps. La méthode qui règne dans la description indique suffisamment que Justine Siegemundin n'ignorait point l'anatomie humaine, ni l'anatomie comparée. Une deuxième partie en est consacrée à l'iconographie du fœtus, dans le sein de la mère. Les diverses périodes de la grossesse y sont indiquées avec une exactitude qui dénote une grande expérience. Enfin, dans une troisième partie se trouvent exposés les principes de l'art et les considérations qui découlent de ces mêmes principes. Ce livre fut écrit en allemand : c'est pourquoi la plupart des auteurs le passèrent sous silence (le latin était alors la langue scientifique). Cependant, il fut critiqué par le professeur Petermann, de Leipzig ; mais la Faculté de Médecine de Francfort sur l'Oder approuva les idées de Justine Siegemundin, qui devint, en1695, accoucheuse de la margravine de Brandebourg.

Une autre femme publia encore un livre sur l'obstétrique : Maria-Elisabeth Guldenapfel, dite Hohenburgin. Née en 1675 à Eisleben, elle fut célèbre au début du XVIIIe siècle comme femme-médecin et écrivain médical. L'*Enseignement des sages-femmes* parut en 1700. Le but de l'auteur était de faciliter les premières études sur le mécanisme de l'accouchement : c'est pour cela que les cas compliqués n'y sont pas mentionnés. La première partie en est constituée par l'exposé clair et précis des principes de l'art ; elle est tout à fait à la portée des élèves. La seconde partie traite des accouchements difficiles. Aucune spéculation théorique n'y est exposée, ce qui suffit à distinguer cet ouvrage de ceux qui paraissaient alors en Allemagne. Après la publication de ce livre, Maria-Elisabeth Guldenapfel alla s'établir à Brunswick où elle exerça, comme elle l'avait fait à Eisleben.

Presque en même temps paraissait un ouvrage latin, *Medulla medicinæ* (1), dû à Hélène-Aldegonde de Nolde qui s'adonnait à l'étude de la médecine rationnelle et pratique.

A la même époque vivait une saxonne, Christine-Régine Hellwig, née Kratreustein. Suivant Paullin, cette femme intelligente, poétesse et musicienne de talent, s'intéressa aussi beaucoup à la médecine et à la thérapeutique et n'y manquait pas d'expérience (2).

Plusieurs procédés opératoires furent perfectionnés par Barabra Wiedemann d'Augsbourg. Elle perfectionna aussi les instruments en usage pour les accouchements, et on lui doit un *Guide de la sage-femme chrétienne* (1738).

Mais la plus illustre de toutes les femmes-médecins d'Allemagne fut Mme Dorothée Erxleben. Elle naquit à Quedlimbourg le 13 novembre 1715. Son père, le docteur Chrétien-Polycarpe Leporin, donnait lui-même à son frère aîné des leçons auxquelles il permettait à la fillette d'assister, bien qu'elle fût de chétive santé. Il remarqua bientôt que Dorothée aimait l'étude et que sa contitution délicate, au lieu d'en souffrir, s'en améliorait. Il l'encouragea au travail et, sous sa direction, Dorothée fit des progrès rapides. Le recteur de Quedlimbourg, Eckard, fut chargé de lui apprendre le latin et conçut bientôt la meilleure opinion de sa jeune élève. A cette époque, Laure Bassi passait brillamment en Italie son doctorat en philosophie. Quand la nouvelle en parvint à Quedlimbourg, le recteur se disposait justement à renvoyer à Dorothée ses devoirs latins corrigés. Il y joignit une lettre en cette langue « Je soyaite », écrivait-il, « noble jeune fille, que tu acquières une aussi grande réputation par ton instruction et que tu obtiennes une fois le titre de docteur, même si ce n'est pas dans une solennité académique (3). » Ce vœu ne semblait pas près de se réaliser. Quand son frère partit pour l'Université de Halle, Dorothée regretta amèrement que son sexe l'empêchât de poursuivre les études commencées. « Oh ! si j'avais été assez heureuse », s'écriait-elle, « pour pouvoir, comme une abeille diligente, butiner le miel dans le jardin des muses et le rapporter à ma cellule ! » Un événement imprévu vint lui permettre de réaliser ses aspirations. A l'avènement de Frédéric II, des envoyés vinrent à Quedlimbourg, comme dans toutes les villes de Prusse, pour recevoir le serment de fidélité au nouveau monarque. La jeune fille leur fut présentée. Emerveillés de son intelligence,

(1) Wahrendorf, 1702, in-8°.
(2) Harless : *op. cit.*, p. 174.
(3) Adalbert von Haustein : *Die Frau in der Geschichte des deutschen Geisteslebens*, p. 97. Leipzig, 1899.

ils lui promirent de s'entremettre pour elle auprès du roi. Le 24 avril 1741, arriva une lettre fort aimable du jeune souverain dans laquelle il assurait de sa protection la jeune prodige. Munie de cette lettre et appuyée par de puissants protecteurs, Dorothée Leporin demanda à l'Université de Halle d'être admise à passer son doctorat. Sur ces entrefaites, son père mourut et elle se fiança avec le pasteur Jean-Chrétien Erxleben, ce qui ne l'empêcha pas de publier un ouvrage qu'elle venait d'écrire : *Examen des causes qui éloignent les femmes de l'étude*. Son père en avait fait la préface peu avant sa mort. Une nouvelle édition parut en 1749 (1).

Le pasteur Erxleben était veuf et père de quatre enfants. Aussi Dorothée fut-elle dès lors absorbée par ses devoirs familiaux, surtout quand elle devint à son tour mère de quatre enfants. Cependant, elle poursuivit ses études médicales et même exerça dans son entourage. Mais, dans sa pratique, elle fut rongée par le chagrin d'être confondue, sa vie durant, avec de vulgaires charlatans. Quand son mari mourut elle envoya donc une supplique au roi Frédéric II qui autorisa la Faculté de Halle à admettre Mme Erxleben aux épreuves du doctorat, s'il n'y avait pas d'objections importantes. Le 6 mai 1754, elle passa brillamment son examen qui dura deux heures et le 18 mai, un nouvel édit royal permettait à la Faculté de lui conférer le grade de docteur comme à un étudiant régulier. La cérémonie solennelle eut lieu le 12 juin dans la maison du professeur Junker, doyen de la Faculté, en présence d'une nombreuse assistance. La candidate traita avec beaucoup de sagacité une question importante : « Comme quoi un traitement trop hâtif et trop agréable amène souvent une guérison peu sûre ». L'année suivante, elle traduisit elle-même en allemand, cet ouvrage écrit en latin avec des additions (2).

Pendant huit ans, Mme Erxleben jouit d'une renommée méritée et d'une pratique étendue. De toutes parts lui parvenaient des témoignages d'admiration. Ainsi Jean-Frédéric Raher, le poète poméranien, la célèbre en ces termes :

Honneur des femmes, gloire de l'Allemagne
La postérité t'élèvera des autels (3).

Mme Erxleben mourut le 13 juin 1762. Parmi ses quatre enfants, son fils aîné Jean-Chrétien Polyeucte a contribué à rehausser

(1) *Dubuc Funfzig sôhre Frauenfrage in Deutschland*, p. 173. Leipzig, 1896.
(2) Halle, 1755, chez Gebauer, in-8°.
(3) Adalbert VON HAUSTEIN : *op. cit.*, p. 178. Leipzig, 1899.

l'éclat du nom. Malheureusement, déjà célèbre comme médecin et naturaliste, il mourut prématurément à l'âge de 33 ans en 1777.

*
* *

Le XVIIe siècle est une belle période dans l'histoire de la Hollande. Après avoir vaillamment conquis son indépendance sur l'Espagne, la jeune république fut admise dans le concert européen. Elle n'hésita pas à tenir tête à l'Angleterre, puis à la France. Des centaines de vaisseaux, apportèrent des richesses dans ses ports. A l'intérieur, la prospérité s'accrût. Ce développement économique fut accompagné d'un grand essor intellectuel. La Hollande devint la terre de liberté où l'on put imprimer ce que l'on n'osait dire ailleurs. Les femmes prirent part à ce mouvement d'idées. Une des plus célèbres fut Maria Schürmann. Née à Cologne en 1607, cette ancêtre des féministes vint s'installer en Hollande où elle écrivit un livre pour démontrer l'aptitude de la femme aux travaux scientifiques. Elle se distingua par sa beauté, son charme et son habileté dans tous les travaux féminins. Elle parlait douze langues et refusa d'épouser le poète hollandais Cats pour pouvoir se consacrer entièrement à ses travaux scientifiques. Comblée d'éloges par les hommes célèbres de l'époque, notamment Gassendi, elle fit de sa maison d'Utrecht le centre des plus brillants esprits du temps. Le cardinal de Richelieu l'appréciait beaucoup. Elle s'intéressait aussi à la médecine et publia entre autre : *Pourquoi le Christ a-t-il guéri les aveugles tantôt au moyen de la salive, tantôt par d'autres moyens ?* Elle mourut en 1678.

Si Mlle Schürmann est venue d'Allemagne, nous avons une véritable Hollandaise qui se distingua en médecine et n'emprunta pas sa science aux peuples voisins.

Catherine-Gertrude Schraders, veuve d'Ernest-Wilhem Cramer, découvrit cliniquement le placenta prævia longtemps avant qu'il eût été démontré sur la table de dissection. Elle appartenait à une des familles notables de Dokkum. En 1693, après la mort de son mari qui était chirurgien, elle se consacra à assister les femmes en couches. Elle devint vite excellente sage-femme et savait se rendre très exactement compte de la nature des cas. La version lui était connue dans tous ses détails et elle était parfaitement au courant du crochet, qu'au besoin même elle maniait. Maintes fois elle sauva des accouchées que d'autres sages-femmes ou des médecins accoucheurs déclaraient perdues. Lorsqu'en 1701 elle se vit pour la première fois en présence d'un placenta prævia, elle sut immédiatement, par exploration interne, se rendre compte de sa situation anatomique et en même temps

elle trouva la voie à suivre dans ce cas inattendu, si bien que sa méthode est encore maintenant approuvée. « Quand j'eus examiné le cas », écrit-elle dans son *Journal* (août 1701), « je trouvai l'arrière-faix en avant de l'enfant, mais adhérent, ce dont je n'avais jamais entendu parler et ce qui ne m'était jamais arrivé, je fus obligée de l'écarter ; l'enfant se trouva alors en travers de l'orifice : je le tournai et parvins avec beaucoup de peine à l'extraire par les pieds ; mais l'enfant était déjà mort et la mère mourut une demi-heure après. »

Le 1er décembre 1724, Gerrit Creemers de Ternaart vient la consulter. « Ma femme, dit-il, a de continuelles pertes de sang depuis quinze jours au point de tomber dans des syncopes mortelles. » Mme Cramer déclare qu'il faut immédiatement procéder à l'accouchement. Comme sa collègue s'y refuse elle se rend elle-même auprès de la patiente. Selon son attente, elle trouva le placenta adhérent à la partie inférieure de l'utérus, elle le détacha et termina l'accouchement. L'enfant était déjà mort mais la mère fut sauvée. Si l'opération avait été retardée si peu que ce fût, une hémorragie emportait la malade.

Son *Journal* rapporte plus de quatre mille accouchements faits par elle ou bien dans lesquels elle a été appelée en consultation. Dans ce nombre, le docteur Geijl, son biographe, n'a pas pu relever plus de six ou sept cas de placenta prævia accompagnés de complications graves ; chaque fois elle a agi avec le plus grand tact. Comme Portal, elle a donc non seulement indiqué l'anatomie du placenta, mais reconnu exactement le danger clinique qu'il présente et compris le moyen d'y parer.

La littérature médicale hollandaise compte encore au XVIIIe siècle un petit ouvrage dû à une femme. Il traite du danger qu'il y a à laisser dormir les nouvelles accouchées. L'auteur, Bette, née à Amersfort en 1698, consacra une grande partie de sa fortune à fonder une Maternité qu'elle administra elle-même avec autant de zèle que d'habileté. Elle a joui d'une célébrité méritée.

CHAPITRE XI

ANGLETERRE AUX XVIIe ET XVIIIe SIÈCLES

Catherine Tishem, Anne Halkett, Elisabeth de Kent, Lady Montague, Catherine Bowler et Jeanne Stephens.

En Angleterre, comme en France, les femmes-médecins eurent à lutter contre les préjugés. Cependant, au Moyen-Age, elles exerçaient la médecine comme partout. Elles soignaient les blessés, recueillaient des plantes médicinales et préparaient des remèdes. Le recueil des lois ecclésiastiques du roi Edgar (vers 1100) nous en fournit la preuve : l'homme et la femme peuvent être médecins (1). Quand les Universités eurent acquis une sorte de monopole de l'enseignement, les femmes-médecins en souffrirent comme ailleurs : sous Henri V, une loi fut promulguée qui défendait aux femmes, sous peine de prison, l'exercice de la médecine (2). Mais, de même qu'en France, il y avait des exceptions.

La Renaissance influença profondément l'éducation des femmes des hautes classes. Certaines lisaient les auteurs médicaux anciens, telle Catherine Tishem, qui fut la mère de l'éminent philologue Gruter. Très savante en médecine, elle lisait Galien en grec (3).

Un siècle plus tard, nous rencontrons lady Anne Halkett (4 janvier 1622-22 avril 1679), qui s'illustra en soignant les blessés de la guerre civile. Fille cadette de Thomas Murray, noble Ecossais, elle reçut une éducation très soignée. Pour soulager les pauvres, elle étudia dans sa jeunesse la médecine et la chirurgie, et bientôt elle y excella tellement que des patients vinrent la consulter de l'Angleterre, de l'Ecosse et même du continent (4).

L'Angleterre traversait alors des temps troublés. Vaincu dans la lutte qu'il avait entreprise contre le Parlement, et tombé au pouvoir de ses adversaires, le roi Charles Ier n'avait plus qu'un espoir : les dissensions qui régnaient, au camp des vainqueurs, entre le Parlement et l'armée. Mais l'année 1648 fut désastreuse pour les royalistes qui avaient repris les armes sur différents points du territoire. Partout leurs troupes furent écrasées par

(1) Chiapelli : *Medicina negli ultimi scoli del medio evo.* Milano, 1886.
(2) Leyden : *op. cit.*, p. 444.
(3) Bayle : *Dictionnaire historique*, art. *Gruter.* Paris.
(4) *Autobiography* publiée par la Camden Society, 1875.

Olivier Cromwell. A l'heure où presque tous saluaient déjà en ce général le futur maître de l'Angleterre, Miss Murray, ardente royaliste, n'hésita pas à se compromettre gravement en faveur du parti vaincu. A Londres, le duc d'York, étroitement surveillé, ne pouvait plus quitter le palais de Saint-James ; à l'instigation du colonel Bampfield, agent secret du roi, Miss Murray fournit au prince un costume féminin, l'aida elle-même à s'en revêtir et assura ainsi son évasion. Dès l'année suivante, toute l'Angleterre était au pouvoir de Cromwell ; le roi Charles fut jugé, condamné à mort et exécuté. Son fils aîné prit aussitôt le nom de Charles II et tenta de soulever l'Ecosse. Mlle Murray s'y rendit alors ; elle possédait une propriété à Dunfermline. Elle la mit à la disposition du jeune roi, auquel elle fut présentée le 6 juin 1650. Mais Cromwell ne restait pas inactif : dès le commencement de l'été, il marcha contre l'Ecosse. Pendant un mois, le général écossais, habile tacticien, réussit à éviter la bataille. Le 3 septembre enfin, l'action s'engagea à la faveur du brouillard. Quand il se dissipa, la cavalerie écossaise apparut en pleine déroute. Ce spectacle déchaîna la panique dans les rangs de l'armée royale. Aux fuyards du champ de bataille se joignirent les paysans des environs, auxquels on avait persuadé que Cromwell mettrait tout à feu et à sang. A la nouvelle de la défaite, Miss Murray quitta précipitamment Edimbourg pour se retirer dans le Nord ; mais quand elle vit les premiers blessés de l'armée en déroute, n'écoutant que sa compassion et son courage, elle s'arrêta. Elle resta deux jours à Kinross, pour soigner les blessés qui affluaient sans cesse. Beaucoup lui durent leur salut. Avant de quitter l'Ecosse, le jeune roi vaincu tint à lui envoyer des remerciements.

La paix revenue, Miss Murray continua son activité médicale. Elle épousa lord Halkett en 1654 et vécut assez pour voir le retour de la dynastie qu'elle avait si fidèlement servie. Elle mourut le 22 avril 1679.

Vers le même temps, Elisabeth, comtesse de Kent (Elisabeth Hantzi) publiait un *Manuel choisi ou Secrets rares de la médecine et de la chirurgie* (1), qui eut un grand succès, fut traduit en allemand par Jean-Caspar Grimm, et dont Schacher cite trois éditions.

Le XVIIIe siècle vit disparaître en Europe un redoutable fléau, la variole, qui tuait en moyenne dix à quatorze personnes sur cent, et qui fut combattu grâce à l'inoculation. C'est à une femme que revient l'honneur d'avoir fait connaître ce procédé en Angleterre et ailleurs, d'avoir lutté sans relâche pour triompher des

(1) Londres, 1670.

objections et de l'ignorance, enfin et surtout d'avoir prêché l'exemple en faisant inoculer ses deux enfants.

Sans doute l'inoculation était-elle connue et pratiquée depuis un temps immémorial en Orient, et même dans certaines contrées de l'Europe. Mais son emploi restait ignoré des savants. Le premier auteur anglais qui donna une description de ce procédé fut le chirurgien Kennedy (1). Il en parle comme étant d'un usage courant au Péloponèse, en Turquie (plus spécialement à Constantinople) et en Perse. Le docteur Emmanuel Timoni envoya un rapport plus détaillé, qui fut communiqué par le docteur Woodward à la Société Royale de Médecine (2). A son tour, le docteur Pylarini décrit l'inoculation de quatre jeunes garçons, fils d'un gentilhomme grec. On en avait chargé une vieille femme qui possédait une grande expérience en la matière (3). Mais Kennedy était plutôt hostile à l'introduction du nouveau procédé en Angleterre. Timoni et Pylarini se bornent à relater les faits. D'ailleurs, les mémoires scientifiques sont impuissants à créer un mouvement d'opinion. Etant donné la nouveauté du procédé, il fallait s'attendre à une vive opposition, soit dans le public, soit dans le monde médical. Cette juste cause appelait un champion bien décidé à la faire triompher. Ce fut lady Mary Wortley Montague (1689-1762).

Très intelligente, elle manifesta dès sa jeunesse de réels dons littéraires. A vingt et un ans, elle traduisait Epictète en anglais, d'après une version latine, ce qui ne l'empêchait pas de paraître souvent à la cour où elle était fort en faveur auprès de la princesse de Galles (plus tard reine Caroline). Peu après son mariage avec lord Montague elle fut atteinte de la variole. Elle en réchappa heureusement sans autre dommage que la perte de ses cils, mais le danger couru lui causa une impression profonde. Dans une de ses églogues, elle nous décrit les chagrins de son héroïne Flavia, défigurée par la terrible maladie. A travers la fiction, on retrouve les propres craintes qu'avait éprouvées 'auteur.

Sur ces entrefaites, son mari fut nommé ambassadeur à Constantinople (5 juin 1716). Lady Mary l'accompagna avec son jeune fils. L'inoculation se pratiquait couramment en Turquie, et lady Mary en fut bientôt informée. Elle se passionna pour le nouveau procédé qui devait lui permettre de protéger sa famille contre ce fléau. Elle voulut en populariser l'usage en Angleterre. Sa lettre à Miss Sarah Chiswell est restée célèbre :

(1) *An essay on external remedies*, p. 153. Londres, 1715.
(2) Woodward, dans *Philosophical Transactions of the Royal Society*, vol. XXIX, p. 72-74.
(3) *Phil. Trans.*, XXIX, p. 393.

« 1717, Andrinople, 1er avril.

« A propos des maladies, je vais vous dire une chose qui vous fera désirer d'être à Constantinople : la petite vérole, ce mal cruel si commun parmi nous, n'y est nullement dangereuse à cause de l'inoculation.

« C'est le métier de quelques femmes âgées qui se consacrent à faire ces sortes d'opérations dans l'automne, vers le mois de septembre, lorsque les grandes chaleurs sont passées. On s'envoie demander les unes aux autres si quelqu'un de la famille veut se donner la petite vérole, on arrange cela comme une partie. Quand on est rassemblé, et pour l'ordinaire quinze ou seize ensemble, ces vieilles arrivent avec une coquille de noix pleine de la substance varioleuse de la meilleure qualité, et vous demandent où vous préférez qu'elles vous ouvrent la veine. Alors elles piquent l'endroit que vous leur indiquez avec une grande aiguille ; cela ne fait pas plus de mal qu'une légère égratignure, elles introduisent dans le petit vaisseau toute la matière qu'elles peuvent fixer sur la pointe de l'aiguille ; après cela elles bandent cette petite plaie, en observant de la couvrir d'un fragment de coquille creuse ; elles répètent cette opération en cinq ou six endroits différents. Les enfants, les jeunes personnes, après cette opération ne jouent pas moins tout le reste du jour, et jusqu'au huitième on est en parfaite santé; alors on a un peu de fièvre, on se met au lit pendant deux jours, rarement pendant trois ; on n'a guère plus de trente boutons au visage ; jamais on n'est marqué et au bout de la huitaine on se porte aussi bien qu'avant l'opération. La plaie qui s'est formée à l'endroit de l'insertion a de l'écoulement durant toute la maladie ; je suis persuadée que c'est là ce qui diminue les accidents ; il y a tous les ans des milliers de personnes inoculées. L'ambassadeur de France disait, fort plaisamment, qu'on prend ici la petite vérole comme ailleurs on prend les eaux. Il n'y a pas d'exemple qu'on en meure, et vous pouvez me croire bien convaincue de la sûreté de cette expérience, puisque mon intention est de la tenter sur mon cher petit enfant. Je serai même assez patriote pour employer tous mes soins à faire adopter cette méthode en Angleterre ; et je n'aurais pas manqué d'écrire sur ce sujet à quelques-uns de nos médecins si j'en connaissais parmi eux d'assez désintéressés pour travailler à détruire une branche aussi considérable de leurs revenus, en faveur de l'humanité; mais cette maladie est d'un si grand profit que ce serait exposer à tout leur ressentiment l'homme assez hardi pour tenter de la détruire. Si Dieu me prête vie jusqu'à mon retour, j'aurai peut-être le courage de guer-

royer avec eux ; voilà pour vous une belle occasion d'admirer les sentiments héroïques de votre amie (1). »

Conformément à l'intention qu'elle annonçait dans sa lettre, lady Montague fit inoculer la variole à son fils Edouard, âgé de trois ans et demi. On eut recours aux services d'une vieille femme grecque qui jouissait d'une grande expérience en la matière. Elle inocula un bras ; Maitland, chirurgien de l'ambassade, effectua l'opération sur l'autre bras en procédant un peu différemment. De retour en Angleterre, lady Montague fit campagne en faveur de cette nouvelle pratique ; et pour prêcher encore une fois d'exemple, elle y soumit sa fille (avril 1721). Un mois après, Maitland inocula le fils du docteur Keith qui était fort connu à Londres, en sorte que l'événement excita un grand intérêt dans toutes les classes de la population. Le gouvernement permit d'essayer l'inoculation sur sept condamnés à mort de la prison de Newgate. Elle eut lieu le 9 août 1721, réussit parfaitement ; les sept criminels furent graciés. L'année suivante, on répéta l'opération sur des enfants à l'hôpital des orphelins. La princesse de Galles, informée de ces succès, fit inoculer les deux petites princesses, ses filles.

Malgré ce royal exemple, le nombreux parti des opposants ne désarma pas. Un pamphlet anonyme demanda au Parlement d'interdire cette dangereuse innovation. Le révérend Massey la dénonça du haut de la chaire comme étant d'inspiration diabolique. Quelques cas défavorables étaient exploités par les adversaires habiles : ainsi celui d'une maison où six domestiques furent atteints de la maladie naturelle, pour avoir caressé un enfant inoculé (2).

Cependant, lady Montague se dépensait sans compter pour propager la nouvelle méthode. Ses efforts furent à la longue couronnés de succès ; dès 1738, on put enregistrer des progrès rapides. En 1746, on fonda un hôpital spécialement affecté à la vaccination antivariolique. Mais les passions étaient si excitées dans le peuple que les malades guéris devaient quitter l'hôpital la nuit pour ne pas être insultés dans la rue. La victoire resta toutefois aux partisans du progrès. En 1754, le prince de Galles ayant contracté la maladie, c'est sur lui qu'on préleva le virus nécessaire pour inoculer le prince Albert et la princesse Augusta. En même temps le Collège des physiciens réfutait les dernières objections et constatait l'excellence du procédé. Lady Montague put donc assister au triomphe de son idée après une lutte de plus

(1) *Lettres de Lady Montague*, lettre XXXI. Paris, 1805.
(2) Edg. Crookshank : *op. cit.*, p. 37

de trente-cinq ans. Vers la fin de sa vie, elle se retira à Venise et jusqu'à sa mort elle reçut d'innombrables marques de l'estime où la tenaient ses contemporaines.



Lady MONTAGUE

Pendant que lady Montague poursuivait sa croisade en faveur de l'inoculation, une autre anglaise acquérait une grande réputation comme praticienne. Femme d'un chirurgien, Cathe-

rine Bowler obtint de remarquables résultats dans la cure des hernies. La réduction opérée, elle employait un caustique ; après la chute de l'escarre, elle se servait de nitrate d'argent ou d'huile de vitriol. Elle traita aussi l'hydrocèle par l'ouverture permanente de la poche. Elle a publié ses idées dans un livre sous forme de réponse à Robert Houston (1).

C'est également à une femme que la thérapeutique doit une de ses grandes découvertes : le remède contre la pierre. Miss Jane Stephens, née dans le comté de Berkshire, imagina un médicament dont le pouvoir dissolvant était considérable. Les détracteurs ne lui manquèrent pas. Il y en eut même pour prétendre que le nouveau remède activait la formation de la pierre. Heureusement des médecins spécialistes prirent le parti de Mlle Stephens. Le docteur Hartley notamment montra le plus grand zèle. Dès 1734, il publiait 155 cas qui prouvaient l'efficacité du nouveau traitement (2). Cinq ans après paraissait la deuxième édition de ce livre. Soucieux d'atteindre le public européen, il écrivit sur ce sujet un petit traité en latin qu'il fit paraître à Leyde et à Bâle (3). En même temps, le docteur Théopile Loll s'adressait à la Société de Physiciens à Londres pour recommander le nouveau procédé de traitement, destiné à faire disparaître la dangereuse opération de la taille.

Miss Stephens reçut de nombreux témoignages de reconnaissance de tous ceux qui, grâce à elle, avaient recouvré la santé. Ainsi M. Fetherstone lui écrit :

« Mademoiselle, ayant éprouvé un grand soulagement par vos remèdes je vous écris... Je suis persuadé que ces remèdes sont capables de soulager un grand nombre de pauvres créatures qui souffrent de la Pierre et de la Gravelle ; ceux à qui Dieu en a donné le pouvoir ne peuvent mieux en disposer qu'en contribuant à rendre ces remèdes publics.

« Près de Maidstone, comté de Kent, le 8 janvier 1738. »

La gratitude des malades, l'appui des sommités médicales, c'étaient là, certes, des encouragements précieux pour Mlle Stephens. Mais il lui était réservé une plus haute récompense. Le Parlement d'Angleterre lui demanda de publier sa recette moyennant un dédommagement de cinq mille livres sterlings :

(1) *An answer to a Book intitled : The History of Ruptures and Rupture cured by* D. R. Hunston. Londres, 1728, in 8° Haller Bibl. Chir. II, 103.
(2) *Vien of the present evidence for and against Miss Stephens'medecine...* Londres, 1734.
(3) *The Lithontriptico A. J. Stephens nuper invento...* Leyde et Bâle, 1741.

« L'an douzième du règne du roi Georges second, Roi de la Grande-Bretagne, de France et d'Irlande.

« Dans le Parlement commencé et tenu à Westminster le 14 janvier de l'an 1734... et depuis continué par différentes prorogations au premier jour de février 1738 étant la cinquième session de ce présent Parlement :

« Acte pour assurer à Jeanne Stephens une récompense, afin qu'elle rende publique la préparation des remèdes dont elle se sert pour guérir la pierre.

« Jeanne Stephens, de la ville de Westminster, fille non mariée, connaissant et sachant la manière de préparer le remède qui, par un pouvoir dissolvant, paraît capable d'éloigner la cause de la douloureuse maladie de la Pierre ; pour encourager la dite Jeanne Stephens à en faire la découverte et pour lui assurer une récompense, en cas que les dits remèdes aient été soumis à l'examen de juges préposés et par eux trouvés dignes de la récompense assurée par cet acte... *Plaise à Votre Majesté* qu'il puisse être payé à la dite Jeanne Stephens la somme de 5.000 livres sterlings, à condition qu'aussitôt que cet Acte aura été passé, elle publiera les dites médecines et la manière de les préparer avec toute la promptitude convenable. »

Mlle Stephens ayant acquiescé à la proposition qui l'honorait grandement, le Parlement se chargea de la publication :

« Recette

des remèdes de Mlle Jane Stephens pour guérir la Pierre et la Gravelle avec la manière de les préparer et de les donner, publiée par ordre du Parlement d'Angleterre...

« Ces remèdes sont une Poudre, une Décoction et des Pilules. La Poudre est composée de Coquilles d'Œufs calcinées et de Limaçons calcinés. Pour faire la Décoction, on met bouillir quelques herbes dans de l'eau avec une boule composée de savon, de petit cresson sauvage calciné jusqu'à noirceur, et de miel. Les Pilules sont faites avec des Limaçons calcinés, de la Graine de carotte sauvage, de la graine de Bardane, des graines de frêne renfermées dans leurs follicules membraneux, des fruits ou baies d'Aubépine (le tout brûlé jusqu'à noirceur), du Savon et du Miel...»

(Suit la prescription détaillée pour la confection des remèdes (1).

Cette publication suscita un grand nombre d'expériences, la

(1) Hartley : *Recueil d'expériences et d'observations sur la Pierre.* Paris, 1740, in-12, traduction Morand.

recette étant désormais tombée dans le domaine public. M. Cautwel, après l'avoir étudiée en fit un vif éloge. Il entreprit de perfectionner le remède et de le vulgariser, car le goût en était désagréable et le prix fort cher. Le docteur Hales à son tour fit des expériences qui mirent en lumière le grand pouvoir dissolvant du nouveau remède. Il s'efforça à son tour de l'améliorer, après avoir reconnu que l'action en était due au savon et à la chaux vive. « Les anciens chirurgiens », écrit-il, « connaissaient le grand pouvoir dissolvant de la chaux vive, mais ils ne savaient comment l'administrer. Mlle Stephens a été assez heureuse pour résoudre le problème (1). »

La Faculté de Paris s'émut, elle aussi, de la découverte. Le médicament fut analysé par Guérin, chirurgien major de la Charité, Rottier et surtout Morand, qui conclurent à un composé de coquilles d'huîtres et de savon d'Espagne (2). On se rappela que Vichy était doté d'eaux minérales d'une composition analogue au remède de Mlle Stephens ; on proclama hautement ce fait et la station en bénéficia d'une façon énorme. Elle commença à fournir aux malades une eau qui n'était pas aussi chère que le médicament acquis par le Parlement anglais, et même avec le temps elle le remplaça totalement.

Comparée à la place que prit Mlle Stephens dans l'histoire de la médecine, celle d'Elisabeth Blackwell (1712-1770) paraîtra plus modeste. Nous devons cependant lui accorder une mention. Elle se fit sage-femme par dévouement conjugal. Son mari, pharmacien aux environs de Londres, s'était ruiné par l'impression d'un ouvrage sur l'agriculture. Elisabeth suivit les cours d'obstétrique de Smellie et s'établit sage-femme. Comme elle ne trouvait pas dans sa profession des ressources suffisantes pour délivrer son mari de la prison pour dettes, elle eut l'idée d'illustrer un recueil de plantes médicinales, dont Blackwell rédigea le texte. Après deux années de travail, elle avait amassé assez d'argent pour le libérer. Ils partirent ensemble pour la Suède ; mais Blackwell y fut impliqué dans une conspiration, condamné à mort et exécuté. De retour à Londres, veuve, sans ressources, Elisabeth se remit à dessiner et à peindre des plantes. Son œuvre fut réunie en trois volumes in-folio comprenant cinq cents planches et publiée en 1736 (*Curious herbal*). D'autres éditions se succédèrent (3). Cet ouvrage fut même traduit et publié en latin.

Elisabeth Blackwell mourut à Londres à l'âge de 58 ans (1770).

(1) Hales : *Expériences sur le remède de Mlle Stephens*, dans Clifton : *Etudes de médecine ancienne et moderne*, p. 284. Paris, 1742.
(2) Maury : *L'ancienne Académie des Sciences*, p. 140. Paris, 1864.
(3) Londres, 1739, en deux volumes in-folio. Nuremberg, 1750 et 1760.

CHAPITRE XII

LA POLOGNE DU MOYEN-AGE AU XVIIIe SIÈCLE

Moyen-Age : Johanna à Poznan, Catherine à Cracovie. — Une étudiante en habit masculin. — Les femmes luttent contre la peste (1652). — Mme Halpir.

La femme polonaise fut respectée de tout temps et considérée comme l'égale de l'homme. Au Moyen-Age, les guerres continuelles lui imposaient comme occupation principale le soin des blessés et des malades. Des documents prouvent qu'il y avait aussi des femmes-médecins professionnelles. Par exemple, Johanna medica exerçait à Poznan en 1278 (1). Une autre, Catherina, pratiquait à Cracovie (2). A cette époque, une Université venait d'être fondée à Cracovie (1364) par le roi Casimir le Grand. Mais après la mort de ce prince, elle tomba en décadence. C'est à une femme, la reine Hedwige d'Anjou, qu'on doit sa restauration (1400). Soigner les malades et leur préparer des médicaments, c'était le passe-temps favori de cette reine.

A peine l'Université restaurée, un événement étrange vint en marquer les annales. Voici le fait, tel que le rapporte un prêtre allemand, Martin, depuis abbé du couvent des Ecossais, à Vienne :

« A ce moment, parmi les étudiants, il y en avait un qui se distinguait particulièrement par ses talents et par son zèle. On découvrit que c'était une jeune fille. La Faculté en fut scandalisée, car c'était un crime que d'échanger les vêtements féminins contre ceux d'un homme. La jeune fille fut mandée devant le tribunal ecclésiastique. Quand on lui demanda quel était le mobile de son crime, elle répondit : L'amour de la science. Ses camarades ne purent que témoigner en faveur de la jeune étudiante, qui, travaillant avec enthousiasme, donnait à tous le bon exemple. Impressionnés par cet aveu, les juges se montrèrent cléments et la condamnèrent seulement à la réclusion dans un couvent où elle vécut depuis comme institutrice des nonnes, et dont elle devint plus tard la supérieure (3). »

(1) *Kodeks dyplom. wielko* poleski, n° 484.
(2) Swiezawski : *Doktorzy i doktorka z czasow Kazimierza Wielkiego.* Mémoires de la Société médicale de Varsovie, vol. 75, p. 3.
(3) *Dialogus historieno Martini abbatis Scotorum.* Viennœ Austriæ. Aux archives de la bibliothèque de Vienne.

Quand la Réforme éclata, au XVIe siècle, les femmes polonaises prirent une part très active à ce grand mouvement. Elles interprétaient les évangiles et prêchaient non seulement dans les réunions de famille, mais même dans les temples.

Au dire de l'historien polonais Kubala, ce sont surtout les femmes qui combattirent les épidémies. Pendant la terrible invasion de la peste noire en 1652, elles luttèrent vaillamment contre le fléau.

Grâce aux femmes, on observait dans les maisons de la noblesse et de la bourgeoisie les prescriptions prophylactiques de l'époque : on purifiait l'air en brûlant du camphre, du vinaigre, des encens et des parfums ; on jonchait les huttes et les palais d'herbes odorantes et de feuilles de saule ; on arrosait les parois de vinaigre.

Pour se préserver de la maladie, on employait la thériaque de Venise, on faisait boire à tous des infusions d'épices. Enfin, dès les premiers symptômes, on procédait à d'énergiques purgations ; en outre les dames se servaient de pilules de Rufus, de la Colus armena, du benzoard, du scodrium et de préparations de différentes plantes du pays (1).

Les exigences impérieuses de la vie publique éloignaient souvent et pour longtemps le mari du foyer familial. Dès lors, c'était à la femme de le suppléer. En vêtements grossiers, un trousseau de clefs à la ceinture, elle parcourt les champs, surveille les travailleurs , compte, achète, vend, signe des contrats, soutient des procès, expédie, par les fleuves de sa patrie, aux marchés européens des bateaux chargés de bois, de blé , de miel, de cire ou de résine. L'argent ainsi gagné lui sert à augmenter l'étendue des terres qu'elle défriche ; elle envoie ses fils faire leurs études à Cracovie, à Padoue, à Paris, contribuant de la sorte au développement moral et matériel du pays (2).

Toute une série de femmes surgit, patriotes ardentes et parfois héroïques. Le glorieux défenseur de Vienne, le roi Jean Sobieski, disait de sa mère : « Elle avait le cœur non d'une femme, mais d'un homme... Elle nous citait la mère spartiate qui, en envoyant ses fils à la guerre, leur répétait, montrant leur bouclier : « Reviens dessus ou dessous » (mort ou vainqueur). »

Elisabeth Druzbacka écrivit de nombreuses poésies dans la première moitié du XVIIIe siècle. Vous croyez sans doute que c'étaient d'amoureux soupirs, des rêveries subjectives, des romances au clair de lune ? Pas du tout. Elle flagella dans ses sa-

(1) KUBALA : *Czarna smierc Szkice historyczne. La mort noire. Esquisses historiques*, I, p. 159. Lwow. 1881.

(2) Mme E. ORZEZKO : *La femme polonaise*. Revue des Revues, 1897, 1er août.

tires les vices particuliers et généraux, en visant la société et non pas les individus. La princesse Anna Jablonowska, née Sapieha, s'occupa d'agronomie, administra elle-même ses terres, émancipa ses serfs, fonda des écoles, des bibliothèques et installa des hôpitaux. Dans chaque domaine, il y avait une pharmacie, la châtelaine et ses filles préparaient et distribuaient les médicaments aux malades. Au XVIIIe siècle, nous rencontrons une « medica » professionnelle, Mme Halpir.

L'autobiographie de cette doctoresse a fait l'objet d'un article anti-féministe de M. Glatman. L'étude du manuscrit (qui se trouve à la bibliothèque des princes Czartoryski à Cracovie) s'imposait et nous nous sommes rendus à Cracovie.

Elle naquit en 1718, dans le palatinat de Nowogrodek (Lithuanie). Son père, Joachim Rusiecki, la maria, à l'âge de treize ans, avec un oculiste allemand, Jacob Halpir. Aussitôt le mariage, elle partit pour Constantinople où M. Halpir avait une clientèle considérable. Sa femme, douée d'une vive intelligence, arriva bientôt à le seconder dans les opérations ophtalmologiques et acquit des connaissances médicales étendues.

Un événement imprévu vint bouleverser la vie du jeune ménage. Appelé auprès d'un haut fonctionnaire turc, un «tchaouche», atteint depuis sept ans de la cataracte et de parésie des membres, Halpir le guérit, fut félicité par le sultan et comblé de cadeaux magnifiques. Le malade n'avait pas complètement achevé le traitement, lorsqu'il mourut brusquement après avoir pris une potion prescrite par Halpir. La famille accusa d'empoisonnement le docteur étranger et obtint du grand vizir Ismaïl-pacha sa condamnation à mort ; heureusement, Halpir put s'y soustraire par la fuite. En cette circonstance, Mme Halpir montra sa présence d'esprit. Quoique malade, elle entreprit immédiatement des démarches auprès du grand vizir et des hauts dignitaires et réussit à obtenir une commutation de peine : son mari devait payer cinq mille levas à la famille du tchaouche, à titre d'indemnité. Mais elle ne s'en tint pas là. Grâce à ses habiles investigations, elle retrouva l'officine du pharmacien où avait été préparée la potion fatale ; elle put établir qu'à ce moment un médecin israélite, Jonseca, s'y trouvait, et qu'il avait profité de l'absence momentanée du pharmacien pour verser du poison dans le remède. Jonseca dut avouer. Sur ces entrefaites, Ali-pacha avait succédé comme grand vizir à Ismaïl-pacha, tombé en disgrâce. Moins sanguinaire que son prédécesseur, Ali-pacha, témoin du repentir de l'israélite, le condamna seulement à une forte amende et à la restitution des cinq mille levas. Loin de s'estimer satisfait de s'en tirer à si bon compte, Jonseca chercha

à se venger. Il réussit, par l'entremise de Hakim-pacha, chef des médecins de l'empire ottoman, à faire interdire à Mme Halpir l'exercice de la médecine. On lui permit seulement de pratiquer l'ophtalmologie ; encore sa clientèle devait-elle être exclusivement féminine.

Malgré la décision de la doctoresse de ne recevoir désormais que des patients atteints de maladie des yeux, le public continua à la consulter dans tous les cas relevant de la médecine interne. C'est ainsi qu'elle eut l'occasion de guérir le gendre d'un tchaouche d'une rétention d'urine, consécutive à une lithiase rénale. Ce succès lui valut une recommandation pour le chef des janissaires qui la récompensa généreusement, et, à son tour, la recommanda à Hakim-pacha.

Hakim-pacha était un médecin français qui avait embrassé l'islamisme. En sa qualité de chef des médecins de tout l'empire, il pouvait accorder le « testir », c'est-à-dire la patente qui permettait de traiter à Constantinople tout le monde, sans distinction de sexe.

Quand il lut la lettre du chef des janissaires, il interrogea sa visiteuse.

« Je vois que tu es une femme, et encore toute jeune ; cependant, les études médicales demandent même aux hommes beaucoup de temps. Comment donc as-tu appris cet art ?

— Dieu aidant, et à force de travailler, je l'ai apprise dans le délai de plusieurs années chez mon mari. D'ailleurs, il me semble que j'ai fourni assez de preuves de mes connaissances. Il n'y a pas longtemps, j'ai guéri un malade qui était atteint de cécité depuis vingt ans.

— Bon, répondit Hakim-pacha, dans ma maison demeure une vieille femme qui a été nourrice de mon fils. Elle a perdu la vue il y a sept ans. Si tu la lui rends, je te donnerai le testir et je te recommanderai moi-même aux plus grands seigneurs de la ville. »

« Alors, il me conduisit dans la chambre où était cette femme aveugle. Dieu m'aida, je lui rendis la vue en quarante jours de traitement. »

Hakim-pacha, enchanté, recommanda la jeune doctoresse aux plus illustres personnages, comme il l'avait promis. Elle fut ainsi appelée à la cour pour guérir un iman (prêtre musulman) d'une éruption pustuleuse. Elle obtint la clientèle féminine de la haute société, toujours grâce à Hakim-pacha qui lui acheta une maison dans le quartier impérial, et y adjoignit même une pharmacie.

Malheureusement, au beau milieu de ses succès, Mme Halpir tomba malade, et ne se rétablit qu'au bout de quelques mois.

Son mari, ennuyé par la longueur de la maladie, la quitta, elle et leur fillette, Constance, âgée de deux ans. Il partit, emportant avec lui l'argent du ménage et ne laissant aux siens qu'une petite somme déposée chez un de ses amis.

Se trouvant ainsi abandonnée et privée de fortune, la jeune Polonaise décida, aussitôt rétablie, de retourner dans sa patrie. Elle arriva à Andrinople complètement dénuée de ressources. Mais son savoir médical la sauva. Dans un établissement de bains, elle fit connaissance de musulmanes qui lui procurèrent une clientèle. Son habileté médicale lui valut un grand succès et sa renommée la précéda lorsqu'elle reprit sa route. Aussi fut-elle consultée à diverses reprises pendant son voyage.

Pour se rendre à Sofia, elle devait traverser les Balkans. Le pays était alors infesté de brigands. L'un d'eux, Housseïnaga, était particulièrement redouté. Sa bande attaquait et pillait tous les voyageurs. La doctoresse se hasarda quand même, déguisée en homme et entourée de trente hommes d'escorte. Elle n'échappa cependant point aux brigands.

« Un homme s'élança de derrière une roche et saisit mon cheval par la bride : Je te salue, dit-il, doctoresse ; où oses-tu aller avec ta fille et ta fortune ?

« Je ne suis pas doctoresse, répondis-je, je suis un homme et c'est mon maître qui m'a envoyé...

« Je sais bien que tu es doctoresse et que dans ton convoi il n'y a pas un seul Turc.

« J'étais maintenant sûre que devant moi se tenait Housseïnaga en personne ; j'avais entendu dire à maintes reprises que c'était un homme qui se hasardait seul contre cent. Par conséquent je lui répliquai :

« Cher Monsieur, il m'est impossible de louer un convoi de cinq cents chevaux. Et cependant, ce serait peut-être le seul moyen de résister à un digne chevalier qui habite par ici et qui s'appelle Sary Housseïnaga. Donc nous sommes partis en petit nombre, confiants dans sa magnanimité.

« Alors le Turc sourit et me dit :

« Oui, je suis ce brigand, Sary Housseïnaga. Je te prie de venir avec moi dans ma maison, car j'ai une femme et des enfants, et nous vivons à Karlova. »

Si Housseïnaga avait invité la doctoresse, c'est qu'il souffrait d'une blépharite, et le père de son gendre était atteint de paralysie. Après deux mois de traitement l'inflammation des paupières était guérie et l'état du paralytique fut amélioré au point qu'il pouvait marcher à l'aide de béquilles. Le terrible héros rémunéra généreusement Mme Halpir avant de la laisser pour-

suivre son voyage vers Sofia. Dans cette ville, le pacha attacha la jeune Polonaise à sa cour en qualité de médecin aux appointements de mille levas par an, sans compter les dons en nature.

C'est à Sofia que Mme Halpir retrouva son mari venu pour prendre les eaux. Il était très malade, couvert d'éruption, et tous ses membres étaient contractés. Elle lui pardonna, et, aidée des conseils d'un docteur maltais, le guérit par des frictions mercurielles. Halpir, médecin de la cour de Bosnie, fut obligé de retourner dans ce pays pour régler ses affaires. Il y fut emporté par une maladie épidémique.

Tout attristée à la nouvelle de cette mort, Mme Halpir resta encore quelque temps à Sofia pour se perfectionner. Elle travaillait avec le docteur maltais les parties de la médecine qui lui étaient le moins familières. Le médecin italien lui apprit en outre si bien le latin qu'elle pouvait écrire les ordonnances en cette langue. Elle parle de lui avec reconnaissance.

Cependant, la guerre ayant éclaté entre l'Autriche et la Turquie, son professeur dut s'enfuir. Le pacha fit exécuter sans jugement dix mille chrétiens révoltés. Bouleversée par cette scène horrible, Mme Halpir se décida à retourner en Pologne. Au cours du voyage, elle guérit à Vidin le prétendant au trône de Hongrie, le prince Joseph Rakoczi, d'une congestion pulmonaire. Le prince s'éprit d'elle ; devant le refus qu'elle lui opposa, il résolut de recourir à la force. Aussitôt Mme Halpir s'enfuit à Rouchtchouk sur le Danube. Rakoczi la dénonça comme espionne et on la condamna à mort. Elle devait être exécutée le lendemain. Mais le trésorier d'Etat apprit son arrivée. Son fils, souffrant d'un œdème de la face, venait d'être abandonné par les trois médecins de la ville. Le malheureux père obtint qu'on fît sortir la célèbre doctoresse de prison pour traiter le jeune homme. Tout en donnant ses soins, elle raconta son odyssée, et le trésorier d'Etat, convaincu de son innocence, fit surseoir à l'exécution. Sur ces entrefaites, le prince Rakoczi, pris de remords, écrit aux autorités de Rouchtchouk, qu'il s'était trompé et que Mme Halpir était au-dessus de tout soupçon. D'autre part, le traitement ayant amélioré le jeune Turc, les patients vinrent en foule consulter la doctoresse. Celle-ci préféra regagner sa patrie.

Une nouvelle épreuve l'y attendait. L'armée ottomane venait de faire un grand nombre de prisonniers. Un de ses amis turcs conseilla à la doctoresse de payer la rançon de quelques-uns, disant que « ce serait un mérite devant Dieu, un fait honorable devant les hommes, et, en outre, un profit pour elle », car les officiers allemands étaient riches pour la plupart. Elle paya donc la rançon de cinq officiers. Quatre d'entre eux la dédommagèrent,

le cinquième épousa la doctoresse. C'était un Autrichien nommé Pilstein. Ils partirent ensemble pour Dubno où le prince Radziwill, commandant en chef l'armée de Lithuanie, offrit à Mme Halpir-Pilstein la place de doctoresse à sa résidence de Nieswiez. En même temps le mari s'engagea sous les ordres du prince.

Cependant Mme Halpir-Pilstein avait promis à ses amis turcs de se rendre à Saint-Pétersbourg pour y négocier la libération de quelques musulmans de Rouchtchouk. Elle y réussit au delà de ses espoirs. Elle fut nommée médecin de la princesse Tcherkaskaïa ; puis elle opéra de la cataracte un musicien de la cour et la blanchisseuse de l'impératrice, aveugle depuis plus de quinze ans. Très satisfaite, l'impératrice elle-même conféra à Mme Halpir-Pilstein le droit d'exercer, et libéra les quatre prisonniers turcs. La mission finie, la doctoresse revint en Pologne où elle allait apprendre de bien mauvaises nouvelles. Son mari avait disparu emportant toute sa fortune. Réduite à la misère, la jeune femme se résolut à partir en Carniole où demeuraient ses beaux-parents pour leur demander une explication. C'étaient de braves gens, indignés de la conduite de leur fils, mais ils n'avaient pas les moyens d'aider leur belle-fille. Celle-ci partit donc pour Vienne, attendant la naissance d'un enfant. Dans la capitale autrichienne, elle rencontra l'ambassadeur turc Djaki Alibly effendi qui l'appréciait beaucoup ; il lui offrit le poste de médecin de l'ambassade. Après quelques mois de séjour, la doctoresse retourna en Pologne pour y chercher son mari et sa fille. Mais Pilstein était en prison et, d'ailleurs, ne témoignait plus la moindre affection à sa femme. Elle exerça pendant quinze ans en Pologne, tout en veillant à l'éducation de son fils Stanislas, né à Vienne. Après avoir marié sa fille, elle repartit en 1759 pour Constantinople, désirant tenir sa promesse et revoir ses amis. Elle devint le médecin du harem du sultan Moustapha. Sur ses instances, on avait laissé son mari sortir de prison ; il en profita pour tenter d'empoisonner sa libératrice. Aussi, ne voulut-elle plus reprendre la vie commune. Pilstein, de temps en temps, faisait une brève apparition pour lui extorquer de l'argent, puis disparaissait.

L'autobiographie s'arrête en 1760. Mme Halpir avait alors quarante-deux ans. On ne sait plus rien de sa vie, passé cette date. On ignore également ce qu'est devenu le recueil de ses observations médicales, auxquelles elle fait allusion. Peut-être des recherches aux archives de Constantinople pourraient-elles fournir des renseignements à cet égard.

En tout cas, ce que nous connaissons de sa vie permet de voir en Mme Halpir un modèle de courage féminin et d'honneur professionnel.

CHAPITRE XIII

ITALIE AU XVIIIe SIÈCLE. — ÉCOLE DE BOLOGNE

Anne Morandi-Manzolini, professeur d'anatomie. — Maria-Gaetana Agensi à Milan. — Maria Dalle Donne, professeur d'obstétrique.

Un autre pays, où les femmes pouvaient exercer la médecine sans entraves, était l'Italie, comme nous l'avons du reste déjà vu. Nous avons mentionné plus haut différentes écoles où les femmes se sont distinguées. Nous parlerons plus particulièrement de Bologne où l'enseignement de l'anatomie fut très remarquable.

Une des causes qui, au Moyen-Age, paralysait les progrès de l'anatomie, était la défense de disséquer le cadavre humain. Tout savant qui desséquait courait de grands risques. C'est ainsi qu'à Bologne même, un procès fut intenté en 1319 à quelques professeurs de l'Université. On les accusait d'avoir exhumé le cadavre d'un supplicié, de l'avoir transporté dans la chapelle du Saint-Sauveur, sous le porche de la Maison des Ecoles, où le professeur Albert Bon faisait son cours. Un témoin assurait même avoir vu dans cette maison le professeur Bon et quatre de ses collègues « penchés sur le dit corps avec des rasoirs, des couteaux et d'autres instruments » (1).

Ce préjugé persista longtemps ; on sait que Léonard de Vinci faillit être accusé de sorcellerie pour avoir demandé à la dissection des connaissances indispensables au peintre.

Cependant, peu à peu on en vint à une conception plus exacte des nécessités scientifiques et les professeurs furent désormais autorisés à disséquer devant leurs élèves ; l'Italie précéda même les autres pays dans cette voie, mais la plupart du temps, des restrictions étaient apportées, concernant, soit le nombre des cadavres, soit la publicité des cours. Aussi bien, les professeurs préféraient-ils réunir leurs élèves à leur domicile particulier où ils jouissaient d'une complète liberté pour leurs démonstrations. C'était d'ailleurs une tradition : dans l'antiquité, chaque philosophe groupait autour de lui ses élèves soit chez lui, soit dans tel endroit qui lui convenait. Puis, peu à peu, on avait imposé

(1) *Studie memorie per la storia dell'Universita di Bologna,* II, p. 32. Bologne, 1907.

aux membres du corps enseignant la participation à des discussions publiques en un lieu déterminé ; ils étaient frappés d'une amende s'ils donnaient leurs leçons autre part. Toutefois, un document trouvé aux archives d'Etat, à Bologne, énumère les raisons pour lesquelles les professeurs de médecine, et surtout d'anatomie et de chirurgie, doivent pouvoir faire leurs cours chez eux. Il a été écrit aux environs de 1700, ce qui prouve qu'au début du XVIII[e] siècle, la question était encore débattue.

L'enseignement à domicile mettait les professeurs dans l'obligation de posséder un petit musée anatomique ; il leur était bien difficile d'avoir toujours à leur disposition un cadavre entier ; souvent leur collection ne se composait que de pièces détachées, membres ou organes particulièrement importants. On conçoit, dès lors, combien leurs démonstrations furent facilitées quand ils purent se procurer des pièces artificielles d'une exécution irréprochable. Pour reproduire la nature de façon rigoureusement exacte, il fallait que l'artiste se doublât d'un savant. Tel fut le cas d'Anne Morandi-Manzolini.

Fille de Charles Morandi et de Rose Giovanni, elle naquit à Bologne en 1716. Quand elle épousa le peintre Manzolini, en 1740, rien ne semblait la destiner aux études anatomiques. Mais Manzolini s'était lié avec Hercule Lelli auprès de qui il avait pris des leçons de géométrie et d'anatomie. Lorsque le pape Benoît XIV demanda à Lelli une série de préparations anatomiques en cire pour sa « camera d'anatomia », Lelli associa le peintre à ces travaux ; grand événement pour le jeune ménage, c'était la fortune en perspective. Malheureusement, si Manzolini était un artiste remarquable, il était neurasthénique. Toujours mécontent de lui-même, il soupçonnait partout l'envie et la mauvaise foi. Au bout de trois ans, il dut renoncer à travailler avec Lelli. Bien loin de s'affliger et de se plaindre comme tant d'autres l'eussent fait à sa place, Anne décida courageusement d'aider son mari. Pour apprendre l'anatomie, elle se mit à la dissection. Ce ne fut pas sans peine. Au début, la répugnance était si forte qu'elle lui causait des nausées (1). Mais sa volonté triompha. Bientôt, elle eut la joie de voir son mari, stimulé par son exemple, se remettre au travail. Manzolini, d'ailleurs, fut assez intelligent pour comprendre tout ce dont il était redevable à sa femme. « Elle m'a rendu à moi-même », disait-il. « Elle m'a sauvé de l'humiliation. » Quand Anne vit ses œuvres exposées avec celles de son mari, elle dut éprouver un sentiment de légi-

(1) Carolina Bonapède : *Cenni biografici e retratti d'insigni donne Bolognesi*, p. 169. In-4°, Bologne, 1845.

time fierté : les unes et les autres excitaient l'admiration des meilleurs artistes, des connaisseurs et des plus savants anatomistes. Le célèbre professeur d'obstétrique, Galli, lui commanda



ANNA MANZOLINI

des statuettes d'argile cuite pour représenter les différents moments de l'accouchement.

Ses connaissances anatomiques furent appréciées : un an après la mort de son mari, elle fut nommée agrégée à l'Université de

Bologne (1756), élue membre de l'Académie Clémentine (1758) et de la Société littéraire de « Foligno », puis de l'Académie du dessin à Florence (1761). Enfin le Sénat la désigna pour la chaire d'anatomie en lui laissant la faculté de faire son cours chez elle, mais elle ne fit pas usage de cette autorisation et enseigna, comme ses collègues, dans les locaux de l'Université. Sa gloire devint européenne. Milan, Londres et Pétersbourg lui firent parvenir les offres les plus flatteuses ; Anne les déclina, voulant rester fidèle à sa ville natale. Mais pour adoucir son refus, elle y joignait des caisses contenant ses préparations anatomiques. Elle céda ses collections au comte et sénateur Hiéronyme Ranuzzi ; elle en conservait l'usage, sa vie durant ; elle put ainsi s'établir au palais Ranuzzi. C'est là qu'elle reçut les visites des hommes les plus éminents, l'empereur Joseph II par exemple.

Anne Morandi-Manzolini mourut en 1774. Deux ans après, le Sénat décida l'achat de toutes ses préparations anatomiques pour le musée de l'Université. En 1874, on lui éleva un buste au Panthéon de Bologne

L'anatomie lui doit la découverte du point précis où se termine le muscle oblique de l'œil. Le Père Toselli, cité par Fantuzzi (1), dit : « Ceux qui ont écrit sur l'anatomie enseignent que ce muscle s'attache d'une part au globe de l'œil, d'autre part à l'apophyse nasale ; mais la studieuse femme trouva, après de nombreuses dissections, que le muscle va plus loin et qu'il se termine au sac lacrymal, où il s'insère. »

Pendant qu'Anne Morandi-Manzolini s'illustrait dans l'anatomie à Bologne, Maria-Gaetana Agnesi (1718-1799), devenait célèbre par son dévouement aux vieillards atteints de maladies chroniques. Aujourd'hui encore, sa mémoire est vivante parmi les Milanais. Sur la demeure des vieillards, véritable palais, nous lisons l'inscription commémorative suivante :

« *A Maria-Gaetana Agnesi — tesoro di dottrina — fior candidissimo di virtu — chiara in tutta Europa nelle severe scienze del calcolo — qui dove rifiutando gliagi e glionori del mondo — visse XV anni coiproveri di Cristo — beata fino all'estremo sus giorno — nei gaudii della carità — questa memoria ergeva un concittadino — l'anno MDCCCXXXIII.* »

Dès l'âge de dix-neuf ans, Maria faisait des conférences publiques sur l'aptitude des femmes aux professions libérales. Elle parlait avec élégance le grec, le latin, le français et l'anglais. Elle est devenue célèbre dans toute l'Europe par ses travaux mathéma-

(1) *Scrittori bolognesi*, t. VI, p. 113-116. Bologne, 1788.

tiques : les *Institutions analytiques* (1748), etc... Elle refusa les chaires offertes par les Universités de Bologne et de Paris pour rester fidèle à ses vieillards infirmes. Elle les accueillait dans sa maison qu'elle transforma en une sorte d'asile-hôpital. Elle y consacra toute sa fortune et quand sa maison devint trop petite, la générosité d'Antonio Tolorneo Trivulzio, patricien milanais, lui permit de s'installer dans un somptueux palais où plusieurs salles étaient réservées aux malades chroniques. Elle fut directrice de cet établissement, et vécut comme la plus pauvre parmi les pauvres jusqu'à sa mort.

Cette année même (1799), à l'Université de Bologne, Maria Mastellari fut promue au grade de docteur (1). Un an après, Zaffire Peretti obtenait ce titre après avoir étudié plus spécialement la chirurgie. Sa mère, Maria Petraccini, lui avait d'ailleurs donné l'exemple en 1780, étant docteur de la Faculté de Florence. Tandis que sa fille étudiait à Bologne, Maria Petraccini faisait à Florence des cours d'anatomie.

Plus tard, Zaffire Peretti se fixa à Ancône où elle fut directrice des sages-femmes de toute la contrée.

Cette série de femmes-médecins italiennes se continua dignement avec Maria Dalle-Donne (1777-1842).

Son père et sa mère étaient de pauvres paysans établis à Roncastaldo dans la montagne bolonaise. La famille comptait pourtant un intellectuel en la personne de dom Giovanni dalle Donne, oncle de Maria. Ce prêtre avait étudié la médecine à Bologne et avait conservé des amis dans cette ville, notamment le docteur Rodati. Frappé par les grandes dispositions de Maria, il eut l'idée d'amener sa nièce à Bologne et la recommanda à son ancien camarade. Rodati, à son tour, eut vite reconnu les remarquables aptitudes de la fillette ; il se chargea de lui enseigner le latin, tandis qu'il l'adressait pour la philosophie au célèbre Cantezzani. D'autres professeurs fameux instruisirent Maria : Aldini pour la physique ; Riviera pour la chirurgie et la médecine, Uttini pour la pathologie. Grâce à leur appui, la jeune fille fit de rapides progrès. Ils insistèrent pour qu'elle se présentât au doctorat. Maria, très timide, hésitait ; on convint d'une première expérience qui eut lieu le 1er août 1799. Ce jour-là, on vit arriver une petite paysanne modestement vêtue de noir et la tête couverte d'un voile qui lui descendait jusqu'aux pieds. Elle prit place sur l'escabeau et l'examen commença. Elle répondit aux questions les plus difficiles (2). Elle obtint encore plus de succès le lendemain et le surlendemain. Maria, rassurée, se décida

(1) Leyden : *op. cit.*, p. 144.
(2) G. Bonapède : *op. cit.*, p. 127.

à poser sa candidature au doctorat. L'examen officiel fut fixé au 19 décembre et Maria conquit brillamment le titre de « dottoressa » ès philosophie et médecine. « En éloquence et beau style



MARIA DALDE-DONNE

latin, elle fut jugée à nulle autre pareille ; en philosophie, on la tint pour un modèle de savoir ; en médecine sa science fut reconnue profonde (1) ». Elle fut chargée de diriger l'école des sages-

(1) Carolina BONAPÈDE : *op. cit.*, p. 129.

femmes. Extrêmement circonspecte quand il s'agissait d'admettre une nouvelle élève, elle se montrait professeur sévère tout en traitant ses jeunes filles avec une grande bienveillance. Elle n'admettait pas que des incapables vinssent encombrer une profession si lourde de responsabilités. Napoléon, à son passage par Bologne, entendit parler de cette femme remarquable. Sur la proposition du savant Caterzani, il institua pour elle une chaire d'obstétrique qu'elle occupa pendant près de quarante ans.

Elle inventa une machine électrique dont elle fit cadeau à l'Université de Bologne. A notre dernier voyage, nous avons pu nous procurer la lettre qui accompagnait l'envoi de sa machine.

« Signor Reggente Veneratissimo.

« La pregiatissina Lettera che in nome della patria Universita. Ella si è deguato inviarmi Signor Reggente Veneratissimo mi rende vieppiù soddispatta d'averle io ceduto pel cambio offertomi volonterosa la tanto lo data macchina elettrica poichè la sola certezza appunto del Loro aggradimento largamente me ne compensa la privasione. Piena dunque di vivissimi sentimenti verso la illustre Reggenna con profonda stima ho l'ouore di dichiararmi.

« Di Lei Signor Reggente Veneratissimo.

« *Casa* 22 *Marzo*, 1815.

« Uma devma oblyme serva

« Maria Dalle DONNE (1). »

Cependant sa renommée grandissait toujours. Le 4 mai 1829, elle fut inscrite comme surnuméraire de la classe des académiciens bénédictins de Bologne. Malgré ses travaux scientifiques, elle consacrait volontiers une part de son temps à des récréations artistiques. Musicienne distinguée, à l'occasion de mainte solennité elle tint l'orgue à l'église, et plus spécialement à Sainte-Catherine de Saragosse, sa paroisse.

Comme Anna Manzolini, elle ne voulut point quitter Bologne où elle mourut le 9 janvier 1842.

C'est ainsi qu'en Italie, une admirable succession de femmes-médecins contribua brillamment au progrès des sciences médicales, du Moyen-Age jusqu'à nos jours.

(1) *R. Archivio di Stato di Bologna Sesione Universita.* Anno 1800-24 Titolo funsionari.

CHAPITRE XIV

FRANCE DE LA RÉVOLUTION A LOUIS-PHILIPPE

Loi du 19 ventôse an XI sur l'exercice de la médecine. — Mme Roland. — Mme Lachapelle. — Mme Boivin.

Le grand mouvement de « liberté » qui souleva la France au début de la Révolution ne laissa pas les femmes indifférentes. La nouvelle société devait bannir toute inégalité et plusieurs théoriciens, tels que Condorcet et Sieyès, réclamèrent pour les femmes les droits politiques dont jouissaient les hommes. Certaines féministes présentèrent elles-mêmes leurs revendications. Des clubs féminins se fondèrent un peu partout. Mais quand Olympe de Gouges et Rosa Lacombe eurent l'audace d'attaquer Robespierre, les sociétés féminines furent dissoutes sur toute l'étendue du territoire. La terrible crise de 1793 faisait naître d'autres préoccupations.

En ce qui concerne la médecine, une loi fut promulguée le 19 ventôse de l'an XI pour réglementer son exercice : « Tout individu possédant des connaissances médicales et porteur des diplômes nécessaires pouvait être médecin (1). » Nulle restriction quant au sexe. C'était assurément un progrès. Mais ce texte resta lettre morte.

Cependant, il y avait des femmes distinguées que les questions médicales intéressaient. Mlle Etta Palm d'Aelders, dans son projet d'organisation de l'assistance publique, demanda à former des cercles de citoyennes qui auraient été chargées de surveiller les établissements de nourrices. Le projet de Mme Tallien touche de plus près la médecine. Dans sa lettre à la Convention datée du 5 floréal an II, elle propose d'instituer le stage obligatoire des jeunes filles dans les hôpitaux ; c'est là que doit s'effectuer l'apprentissage de la vie d'une femme, en vue de ses devoirs futurs :

« Les femmes, lorsqu'elles soignent un malade, semblent ne plus exister que pour lui. Tout en elles porte allégeance et soulagement ; elles trouvent bien qu'on se plaigne ; elles sont là pour vous consoler ; leur voix seule est consolatrice, leur regard est

(1) Rolland : *Les médecins et la loi du 19 ventôse an XI*. Paris, 1883.

sensible, leurs mouvements sont doux, leurs mains semblent attentives aux plus légères douleurs, leurs promesses donnent de la confiance, leurs paroles font naître l'espoir, enfin lorsqu'elles s'éloignent du malheureux, tout lui persuade que c'est pour lui qu'elles s'en vont, que c'est pour lui qu'elles s'empresseront de revenir. »

Et Mme Tallien conclut dans le style emphatique de l'époque :

« Ordonnez donc, citoyens représentants, nos cœurs vous en conjurent, ordonnez que toutes les jeunes filles, avant de prendre un époux, aillent passer quelque temps dans les asiles de la pauvreté et de la douleur pour y secourir les malheureux et s'y exercer, sous les lois d'un régime organisé par vous, à toutes les vertus que la société a le droit d'attendre d'elles (1). »

La Convention se montra très courtoise envers Mme Tallien. Elle écouta l'adresse avec attention, en ordonna la mention honorable et la renvoya aux comités d'instruction et de salut public. Celui-ci la remit ad acta.

L'histoire de la médecine doit une mention à une femme qui s'illustra par sa grandeur d'âme, après avoir joué un rôle politique en vue : Mme Roland.

On sait comment, après la chute des Girondins, les Montagnards, non contents de faire proscrire et exécuter leurs adversaires vaincus, s'en prirent même aux familles des condamnés. Mme Roland fut arrêtée sous prétexte d'avoir aidé son mari « alors qu'il mettait Lyon à sang et à feu » (Roland était alors caché en Normandie). En vain, Mme Roland put-elle démontrer l'inanité de l'inculpation ; elle n'en fut pas moins incarcérée. Dans l'attente de la mort, devant laquelle elle devait faire preuve d'un si beau courage, elle ne voulut pas rester inactive. Son esprit se reporta aux jours heureux de son enfance et de sa jeunesse, et elle écrivit ses *Mémoires*. Un passage nous intéresse spécialement. Mme Roland y décrit la vie qu'elle menait à Thézée, près de Villefranche (Rhône), où elle s'était installée avec son mari peu avant la Révolution.

« C'est là que mes goûts se sont exercés dans tous les détails de l'économie champêtre et vivifiante ; c'est là que j'ai appliqué, pour le soulagement de mes voisins, quelques connaissances acquises; je devins le médecin du village... Des bonnes femmes sont quelquefois venues me chercher de trois ou quatre lieues, avec un cheval, pour me prier d'aller sauver de la mort quelqu'un d'abandonné par le médecin. J'en arrachai mon mari en 1789

(1) Lairtullier : *Les femmes de la Révolution*, p. 279-281. Paris.

dans une maladie affreuse, où les ordonnances des docteurs ne l'eussent point délivré sans ma surveillance. Je passai douze jours sans dormir, sans me déshabiller, six mois dans l'inquiétude et les agitations d'une convalescence périlleuse (1). »

Mais Mme Roland ne se laissait pas absorber par le passé malgré sa douceur. Elle envisageait aussi l'avenir. Elle voyait sa fille orpheline privée des conseils d'une mère au moment où ils sont le plus nécessaires. Sans se laisser distraire par la sinistre perspective qu'elle envisageait sans faiblesse, elle rédigea l'*Avis à ma fille en âge et dans le cas de devenir mère*. Elle raconte d'abord sa propre grossesse, comment elle s'y est préparée : « J'avais lu attentivement l'*Avis aux mères* de Mme Le Reboul (nous en avons parlé au chapitre IX) dont je ne puis assez louer la sagesse et l'exactitude, quoiqu'il n'instruise pas pour tous les cas, sans doute parce qu'on ne les saurait tous prévoir (2). » Puis elle critique les soins dont elle avait été l'objet, elle discute un mémoire de M. Petit, chirurgien, traitant de l'allaitement. Mais son originalité apparaît surtout en matière d'hygiène des nouveau-nés à une époque où cette branche de la science laissait fort à désirer.

« Les soins que l'on doit à un enfant s'étendent sur plus d'objets avec le temps, mais ceux du premier âge sont déjà très nombreux, très importants, la négligence avec laquelle on les prend fait périr la moitié des enfants que plus de soins auraient conservés, et la manière de les prendre influe sur toute la vie de ceux qui restent (3). »

Dans la psychologie de l'enfant en bas-âge, Mme Roland s'est montrée le véritable précurseur de la puériculture. Elle analyse les différents cris du nourrisson de façon tout à fait exacte :

« En général, les cris des enfants sont les effets du besoin ou du malaise ; un enfant bien portant, rassasié, tenu propre et n'étant gêné par aucun vêtement ne crie jamais... Sans doute, un enfant habitué à voir toujours auprès de lui — lors même qu'il est repu et qu'il n'est plus mouillé — quelqu'un qui lui parle, le distrait et l'amuse, pourra crier quand il se trouvera seul ; mais c'est parce que l'habitude lui a fait une sorte de besoin de sensations que lui donne une compagnie ; aussi les cris qu'il jette alors ne sont point aigus comme ceux de la douleur, ni vifs et précipités tels que ceux de l'impatience quand il a faim... l'enfant les pousse sans beaucoup d'efforts, comme pour s'exercer ; ce n'est qu'à la longue qu'ils deviennent perçants et qu'ils prennent l'accent

(1) Mme ROLAND : *Mémoires*. Edit. Champagneux. Paris, an VIII, 3 vol. in-8°, I, p. 290.
(2) *Mémoires*, I, p. 305.
(3) *Op. cit.*, note p. 314.

marqué du déplaisir (1). » « Je n'imagine rien qu'une femme puisse faire des préférences à soigner ses enfants : c'est le plus saint et à la fois le plus doux des devoirs. »

Evoquons le milieu où ces pages ont été écrites : les détenues entassées dans la prison surpeuplée, le pêle-mêle des gens et des choses, le pas des guichetiers qui, d'un moment à l'autre, pouvaient venir annoncer la mort (car, comparaître devant le tribunal n'était guère autre chose)... et la mère attentive à tout prévoir, à écarter les obstacles que la vie peut présenter à sa fille bien-aimée, l'intruisant minutieusement... L'*Avis à ma fille* est une des plus belles preuves d'amour maternel qu'une femme ait jamais donnée.

Pendant que Mme Roland attendait la mort dans sa prison, d'autres, plus heureuses, pouvaient se vouer aux soins des malades malgré la tourmente révolutionnaire. C'est aux jours les plus sombres de la Terreur que la jeune Marie-Louise Dugès commence à l'Hôtel-Dieu l'activité qui devait l'illustrer par la suite.

Née à Paris, le 1er janvier 1769, elle avait pour père Louis Dugès, ancien officier de santé. Sa mère, personne d'un rare mérite, sage-femme jurée au Châtelet, dirigeait le service d'accouchement à l'Hôtel-Dieu. C'est elle qui instruisit sa fille dans la pratique de son art. Marie-Louise fit des progrès si rapides qu'à l'âge de quinze ans, elle eut le bonheur de sauver dans un accouchement difficile la mère et l'enfant.

En 1792, elle épousa M. Lachapelle, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis. Elle aidait déjà sa mère et la remplaçait même ; aussi fut-elle nommée sage-femme adjointe en 1795. Cette même année, son mari mourut.

L'état affreux dans lequel se trouvait le service des accouchements, à l'Hôtel-Dieu, avait attiré l'attention des autorités. Par décret de la Convention, l'ancienne abbaye de Port-Royal fut mise à la disposition de l'administration générale des hospices. C'est là qu'on établit une partie de l'hôpital de la Maternité. Pour l'organisation on demanda conseil à Mme Lachapelle. Deux sections furent créées : l'allaitement et l'accouchement. Le premier service, appelé depuis hospice des Enfants-Assistés, fut placé dans les bâtiments de Port-Royal, et le second dans ceux de l'Oratoire.

Dès que l'aménagement en fut terminé, on chargea Baudelocque de l'enseignement théorique dans le nouvel établissement, et Mme Lachapelle de la partie pratique. Elle se révéla professeur remarquable : « Sachant que les explications les plus simples

(1) *Op. cit.*, p. 340.

ne frappent pas également tous les auditeurs, elle avait soin de les répéter, de les présenter sous une forme différente, de les rendre sensibles aux yeux par des démonstrations sur le mannequin et d'en augmenter l'intérêt par le récit de quelques-uns des



Madame LACHAPELLE

cas que les élèves avaient déjà eu occasion d'observer dans la clinique. Aucun moyen d'instruction n'était négligé par l'illustre maîtresse pour graver profondément les préceptes de l'art dans

l'esprit de ses jeunes disciples. Tous les accouchements contre nature devenaient pour Mme Lachapelle le sujet d'une leçon lumineuse ; après avoir exposé le fait avec toutes ses circonstances, elle faisait connaître les motifs qui avaient déterminé l'opération et les soins qu'on doit apporter avant et pendant l'exécution. C'est avec de tels cours cliniques que cette célèbre institutrice a formé un si grand nombre d'élèves (1). »

Les sages-femmes qu'elle avait formées étaient réclamées dans toute la France et même au delà des frontières. Elle-même présida à plus de cinquante mille accouchements, non compris ceux qu'elle faisait chez les personnes les plus distinguées de la capitale. Elle se distinguait surtout par son habileté manuelle et son souci d'éviter les opérations.

« J'ai acquis », disait-elle, « la conviction que la nature est la plus grande science ; par suite, ce n'est qu'à la dernière extrémité que je fais usage des instruments ou forceps. »

Ceci ne l'empêchait pas d'être un excellent opérateur, douée d'une rare présence d'esprit (2). Baudelocque, si bon juge en cette matière, admirait avec quelle facilité sa main souple et délicate, toujours dirigée par l'intelligence, savait surmonter les obstacles ; aussi, toutes les fois qu'il était appelé à l'hospice pour quelque accouchement laborieux, il confiait à Mme Lachapelle le soin de le terminer. Il aimait beaucoup la voir opérer sous ses yeux, et ne manquait jamais d'applaudir à ses succès.

Voulant que les fruits de sa longue expérience ne fussent point perdus, Mme Lachapelle les a résumés en des ouvrages très estimés. Elle publia (1819), dans l'Annuaire des médecins et chirurgiens des hôpitaux (3), des *Observations sur divers cas d'accouchements* (*rupture du vagin ; présentation de la face ; issue prématurée du cordon ; accouchement précédé de convulsions*). Deux ans après, parut son ouvrage principal intitulé *Pratique des accouchements ou mémoires et observations choisies sur les points les plus importants de l'art.* Ses forces ne lui permettant plus de s'occuper de la rédaction définitive de cet ouvrage, elle y fut aidée par son cousin, le docteur A. Dugès. Mais, à peine le premier volume avait-il paru, que la mort l'arracha à la science (4 octobre 1821).

Heureusement, le reste de la *Pratique des accouchements* était prêt et le docteur Dugès ne tarda pas à le publier. En 1825, parurent le deuxième et troisième volume. L'ouvrage entier contient en tout onze mémoires. L'épigraphe du premier volume, empruntée aux œuvres de Mauriceau, est ainsi conçue :

« Les exemples les persuadent bien mieux que les simples rai-

(1) Delacoux : *op. cit.*, art. *Lachapelle.* Paris, 1833.
(2) J. Bourdon : *Illustres médecins et naturalistes*, p. 465. Paris, 1844.
(3) P. 542 555.

sonnements, et l'expérience donne la perfection à tous les actes. »

Mme Lachapelle notait avec le plus grand soin tous les incidents survenus dans son établissement, et c'est seulement en se basant sur un nombre considérable de faits qu'elle pose des conclusions. Aussi son livre a-t-il une valeur toute particulière.

Le premier mémoire comprend « l'énumération des positions du fœtus, le diagnostic, le pronostic ; les principaux procédés opératoires ». Observant fidèlement la nature, Mme Lachapelle réduit de 94 à 22 les variétés de présentation de Baudelocque.

Parmi les différents modes de présentation, elle décrit très bien celui où les bras se dégagent par la seule force de la nature, et elle en déduit d'excellentes règles pour l'extraction. Elle connaît les avantages du dégagement de l'enfant quand il ne se présente que par un seul pied. Dans les présentations pelviennes, elle rejette l'emploi du forceps, car des lésions des organes abdominaux pourraient en résulter. Son exposé des présentations transversales prouve qu'elle a sérieusement étudié cette anomalie. Elle rejette la version céphalique et pose nettement les indications de la version podalique. Elle donne enfin d'excellents signes pour diagnostiquer une implantation du placenta sur l'orifice du col.

Dans les éclampsies, elle recommande les saignées et l'application de compresses froides sur la tête de la parturiente. L'opération césarienne étant cruelle et quelquefois funeste, Mme Lachapelle la proscrit absolument.

Cet ouvrage a exercé une grande influence. Une traduction allemande du premier volume parut à Weimar en 1826. Fr. C. Naegelle invoquait en toutes circonstances l'autorité de Mme Lachapelle (1). Siebold déclare que l'ouvrage de Mme Lachapelle est un des plus remarquables de la littérature obstétricale française.

Mme Lachapelle eut une émule digne d'elle dans la personne de Mme Boivin.

Marie-Anne-Victoire Gillain vit le jour à Montreuil près de Versailles, le 9 avril 1773. Au couvent de la Visitation où elle fit ses études, elle témoigna des plus heureuses dispositions. Sous la Terreur, elle se réfugia à Etampes où l'une de ses parentes était supérieure des hospitalières. Le chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Etampes lui donna quelques leçons d'anatomie et d'obstétrique. La tourmente révolutionnaire passée, elle revint chez ses parents et en 1797, elle épousa Louis Boivin, et fut bientôt veuve. Ayant une fillette à élever, Mme Boivin voulut mettre à

(1) J. Bourdon : *op. cit*, p. 465.

profit ses connaissances médicales et entra à la Maternité comme élève sage-femme. Elle s'y lia avec Mme Lachapelle. En 1800, elle obtint son diplôme et voulut se fixer à Versailles pour y exercer. Mais sa fillette mourut ; aussi, dès l'année suivante, Mme Boivin était-elle de nouveau à la Maternité, comme surveillante en chef. Elle occupa ce poste pendant onze années jusqu'à ce qu'il fût supprimé à l'instigation de Mme Lachapelle qui était jalouse de la popularité de sa subordonnée. Congédiée sans obtenir la retraite à laquelle elle avait droit, Mme Boivin eut dès lors à lutter contre de grandes difficultés. Elle dirigea ensuite pendant quelques années l'hôpital général de Poissy ; cet établissement ayant été transformé en maison de détention, elle entra, en 1819, comme surveillante en chef, à la maison de santé aux appointements annuels de trois cent cinquante francs. Et pourtant, elle refusa les offres brillantes de l'impératrice de Russie, ne voulant pas quitter la France. Elle refusa également le poste de sage-femme en chef de la Maternité, à la mort de Mme Lachapelle, car elle avait juré de ne jamais accepter sa place. Après trente-cinq ans de service, c'est tout juste si elle obtint une modique pension pour ne pas mourir de faim. Mais elle supportait tout avec résignation et ne vivait que pour la science.

La contribution de Mme Boivin à la littérature médicale est très importante et lui valut de flatteuses distinctions. Son premier ouvrage, — *Mémoire des accouchements*, — parut en 1812 et fut réimprimé en 1824 et 1837. Il fut traduit en italien (1) et en allemand (2). Une ordonnance du 12 septembre 1812 prescrit qu'il sera distribué aux sages-femmes et aux élèves de la Maternite.

En 1818, la Société de Médecine de Paris proposa une question importante : « Déterminer la nature, les causes et le traitement des hémorragies internes de l'utérus qui surviennent pendant la grossesse, dans le cours du travail et après l'accouchement. »

Mme Boivin fut de ceux qui entreprirent de résoudre cette question. Elle s'en était déjà occupée, car la même année (1819), elle avait publié une traduction du *Nouveau traité des hémorragies de l'utérus*, des deux médecins anglais Rigby et Duncan, et l'avait fait précéder d'une notice historique sur le traitement des hémorragies utérines. Une lettre de M. Chaussier sur la structure de l'utérus complétait l'ouvrage.

Donc, elle envoya à la Société de Médecine un mémoire qui fut couronné. Le rapport de la commission sur ce mémoire contient un passage qui mérite d'être rapporté.

« En général », y lit-on, « ce mémoire est rédigé avec soin, il brille

(1) Milan, 1822.
(2) Cassel et Marbourg, 182?.

surtout par un esprit d'ordre et une méthode qui méritent de grands éloges. Mais, l'auteur s'est un peu trop arrêté aux généralités. Aussi, notre commission a-t-elle jugé que ce médecin (l'auteur ne s'est fait connaître qu'après la publication du rapport), en ne traitant pas d'une manière spéciale des hémorragies utérines internes, n'a pas entièrement répondu aux vues de la Société. Elle vous propose néanmoins de lui accorder une médaille d'émulation en argent, son mémoire annonçant un homme instruit et très capable de mieux faire encore, si l'arène s'ouvrait pour une nouvelle lutte (1). »

Soulignons le terme « médecin » appliqué à l'auteur du mémoire. Mme Boivin sut faire son profit des observations de la commission. Dans ses œuvres merveilleuses, elle fit plus de place aux faits cliniques.

Après avoir traduit (1825) les recherches du médecin anglais Barron sur les maladies tuberculeuses, Mme Boivin fit paraître en 1827 un nouvel ouvrage : *Nouvelles recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la môle vésiculaire ou grossesse hydatique.* Cet excellent traité dénote en même temps la sagacité et l'érudition de son auteur.

A cette époque, Mme Boivin reçut une invitation de Dupuytren, pour assister sa fille, la comtesse de Beaumont. L'illustre savant disait qu' « elle avait un œil au bout du doigt ». Elle accepta, malgré une première attaque de paralysie.

Appréciant ses mérites scientifiques, l'Université de Marbourg lui octroya le titre de docteur en médecine « honoris causa ». Voici la lettre reconnaissante qu'elle adressa à la Faculté :

« Messieurs les Professeurs,

« Faire le sacrifice de tout ce qui peut charmer et embellir la vie pour se livrer sans relâche aux dégoûts de l'étude, aux désagréments de la pratique, aux fatigues de l'enseignement de l'art de guérir, n'est que l'accomplissement des devoirs du médecin ; mais exciter en même temps une ardente émulation parmi les personnes qui suivent la même carrière, ou quelques sentiers qui conduisent au même but ; accorder d'honorables distinctions à celles qui s'y font remarquer par leur zèle ou par l'importance de leurs travaux ; bannir toute espèce de préjugés de profession, de pays ou de sexe dans la distribution des récompenses, c'est se montrer vraiment philosophes et amis de l'humanité, c'est acquérir les droits les plus puissants au respect et à la reconnaissance de ceux qui jouissent de si précieux avantages.

(1) *Mémoires sur les hémorragies utérines*, par M.-A. Boivin. Paris, 1819.

Ce sont ces sentiments de respect et de gratitude que je me sens pressée de vous offrir, Messieurs, pour le grade de docteur en médecine et en l'art obstétrical que vous avez daigné me conférer en récompense de mes faibles travaux ... »

Cette lettre sert de dédicace à un mémoire qui justifiait parfaitement sa nomination. Il porte le titre : *Recherches sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avortement, suivies* (p. 177-205) *d'un mémoire sur l'intropelvimètre ou mensurateur interne du bassin, couronné par la Société royale de médecine de Bordeaux* (1).

Cette cause des avortements suivis souvent de mort, ce sont les maladies des annexes de l'utérus, « maladies se rencontrant plus souvent qu'on ne pense chez de jeunes sujets (2) ». L'affection reste longtemps stationnaire, puis, au moment de la grossesse, elle prend un développement démesuré et des plus néfastes.

C'est un grand mérite de Mme Boivin d'avoir attiré l'attention des praticiens sur le rapport entre les avortements et les inflammations des annexes. Avant elle, la science ne possédait que trois ou quatre observations de ce genre ; Mme Boivin les consigne avec soin (Nauche, Danville) et en augmente considérablement le nombre (3).

Comme si elle voulait montrer des voies nouvelles à la chirurgie, elle termine son mémoire par une traduction de la « lettre du docteur américain Smith sur l'extirpation de l'ovaire suivie de succès » empruntée à la *Médico-chirurg. Review* de juin 1826.

Vient ensuite la description d'un speculum, construit en 1825, d'après les indications de Mme Boivin, à laquelle on doit aussi l'invention de l'embout, petit instrument qui évite les douleurs provoquées par l'introduction du speculum vide.

Une amie de Mme Boivin, Mme Wittenback, de Leyde, fit paraître la traduction d'un ouvrage dû au savant hollandais Salomon, *Observation sur un cas de rétention du placenta suivie de son absorption spontanée* (4). Cette publication excita la curiosité des milieux français compétents, et Mme Boivin accompagna la traduction d'un commentaire critique. Elle réfute l'opinion du docteur Salomon et n'admet pas l'absence du placenta.

Mme Boivin publia avec le docteur Dugès, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, un ouvrage en deux volumes : *Traité pratique des maladies de l'utérus et de ses annexes* ; un atlas

(1) Paris, 1828.
(2) P. 170.
(3) Le nombre des observations à elle se monte à 13.
(4) Leyde, 1828.

in-folio y était joint, renfermant 116 figures avec explications (1). Le nom de Mme Boivin est suivi de ses titres : « docteur en médecine, décorée de la médaille d'or du mérite civil de Prusse ».

Comment les deux auteurs furent-ils amenés à collaborer ?

Mme Boivin ayant rassemblé de véritables richesses d'observations gynécologiques, craignant cependant de trop se hasarder dans un domaine aussi vaste, le docteur Dugès l'encouragea ; il lui promit son concours, et c'est grâce à sa serviabilité que l'excellent traité put ainsi voir le jour.

Le *Traité pratique des maladies de l'utérus* débute par une introduction anatomique et physiologique. On y a joint des préceptes d'exploration pour le diagnostic des maladies de l'utérus et de ses annexes. Vient ensuite le corps de l'ouvrage, divisé en deux parties, l'une pour les affections de l'utérus, l'autre pour celles de ses annexes. Dans cette dernière (2) les subdivisions sont tracées d'après l'ordre anatomique (ovaires, trompe, vagin, vulve). Il n'en est pas de même dans la première partie : « séparer les maladies du corps et du col de la matrice, c'était tomber dans des redites perpétuelles » ; donc, l'essence même des affections morbides a servi de base aux différenciations secondaires.

Pour cet ouvrage, elle avait fait choix de 7.178 cas observés par elle entre 1819 et 1831.

Outre ces « traités », Mme Boivin avait fait paraître quelques mémoires, soit dans le Bulletin de la Faculté de Médecine, soit dans celui de l'Académie Royale de médecine ; citons en 1818 : *Sur un speculum utérin, instrument inventé par Mme Boivin* ; *Sur un cas rare d'antéflexion de l'utérus* (1819) ; *Sur la découverte faite par Mme Boivin des muscles qui entrent dans la composition de l'utérus* (1821) ; *Sur un cas fort curieux de môle hydatique* (1823).

Mme Boivin est véritablement la femme-médecin des temps modernes. Un membre de l'Académie de Médecine de Paris l'a comparée à Mme Lachapelle. « Si elle excellait, hors de toute rivalité, dans la théorie, Mme Lachapelle, comme praticienne, l'emportait sur elle par son habileté manuelle et sa présence d'esprit... Mme Boivin, en revanche, était un meilleur médecin... elle était douée de plus de profondeur et de sagacité, son esprit avait évidemment une plus haute portée (3). »

Membre de plusieurs sociétés médicales de France et de l'étranger, Mme Boivin avait conçu l'espoir d'être élue membre de l'Académie Royale de Médecine par dérogation expresse aux règlements et coutumes. Des intrigues firent échouer au dernier

(1) Mme Boivin et Dr A. Dugès : *Traité pratique sur les maladies de l'utérus et de ses annexes*, 2 vol. Paris, 1833.
(2) T. II, p. 505-670.
(3) Bourdon : *op. cit.*, p. 456-466.

moment sa candidature qui paraissait cependant en bonne voie.

Mme Boivin vengea sa vanité blessée en disant sans trop de



Madame Veuve BOIVIN

malice : « Les sages-femmes de l'Académie n'ont pas voulu de moi. »

Elle mourut le 16 mai 1841, regrettée par le monde scientifique.

CHAPITRE XV

LES FEMMES DANS LES AMBULANCES ET SUR LES CHAMPS DE BATAILLE

Sœur Biget. — Sœur Massin. — Marguerite Meyer-Favret. — Henriette Faber. — Françoise Klahr. — Mme Fichte. — Clémentine Hoffmann. — Claudine Potocka. — Florence Nightingale.

A partir de la Révolution, le service de santé militaire prend de plus en plus d'importance. Les progrès des engins de destruction augmentent le nombre des blessés. A la place des armées de l'ancien régime, numériquement faibles et exclusivement composées de volontaires, c'est la nation entière qui se lève contre l'envahisseur.

Les Sœurs de Charité furent parmi les premières qui entendirent, comme un appel, les gémissements des blessés sur le champ de bataille. Ainsi, sœur Biget des Visitandines se rendit célèbre autant par son courage que par sa charité. Avant de se consacrer aux blessés militaires, elle avait déjà à son actif deux intrépides sauvetages. En 1805, elle arrachait au péril de sa vie une femme et deux enfants à un incendie ; en 1807, elle secourut un vieillard qui se noyait dans le Doubs. Elle était pourtant âgée de près de soixante ans, à cette époque, étant née le 27 octobre 1748 à Thoraize, près de Besançon.

Tout un contingent de soldats espagnols étant arrivés dans cette ville, elle leur prodigua ses soins. Mais c'est en 1814 qu'elle donna toute sa mesure. Pendant la campagne de France, en dépit de ses soixante-six ans, elle suivit les armées de Napoléon, parcourant les champs de bataille et secourant tous les blessés, amis ou ennemis. Elle devint populaire dans les deux camps. Napoléon la nomma chevalier de la Légion d'honneur. Les rois de Prusse et d'Espagne, les empereurs de Russie et d'Autriche lui envoyèrent des décorations. Le duc de Reggio, la rencontrant dans une ambulance, lui dit : « Vous êtes sœur Marthe, n'est-ce pas ? Je vous connais depuis longtemps et mes soldats vous connaissent aussi. » Lors de sa promotion dans la Légion d'honneur, des soldats de toutes les nations lui donnèrent une fête. Elle reçut des sommes considérables, mais elle ne s'en servit que pour soulager les malades et mourut pauvre en 1824 (1).

(1) Guy : *Les femmes françaises*, p. 165-166. Paris.

Une autre religieuse, sœur Jeanne-Claire Massin, soigna pendant sept mois consécutifs les blessés à l'Hôtel-Dieu de Compiègne ; Napoléon Ier lui offrit la croix de la Légion d'honneur, lorsqu'il visita l'hôpital. Mais elle le pria de la donner à un vieux soldat qui venait de subir une amputation. L'empereur céda à ses instances. La paix revenue, sœur Claire continua son activité médicale à l'Hôtel-Dieu. Elle se distingua pendant les épidémies de choléra en 1832 et 1849. En 1852, elle accepta de Napoléon III la décoration qu'elle avait refusée trente-huit ans plus tôt ; elle mourut l'année suivante âgée de quatre-vingt-trois ans.

A la même époque il se trouva d'autres femmes compatissantes et dévouées. En 1830, l'Académie française décerna un prix de trois cents francs à Marguerite Favret, veuve Meyer, pour sa belle conduite pendant les sièges de Belfort en 1813 et 1815.

« Sans fortune et sans autre ressource que son ardent amour de l'humanité », dit le rapporteur, M. Perceval Grandmaison, « Marguerite Favret est devenue la *Providence* des malheureux dans la ville de Belfort ».

Une épidémie infestait les hôpitaux où affluait un grand nombre de militaires malades ou blessés d'Allemagne.

« La veuve Meyer se dévoue pour les secourir... rien ne la rebute, ni le dégoût des plaies, ni le danger du séjour. Elle apparaît comme un ange à tous les êtres souffrants, les console, les encourage, les assiste et contribue à les guérir. »

Bien curieuse est l'histoire d'Henriette Faber, chirurgien, que M. Grasilier a fait connaître au public français, d'après un texte espagnol (1).

D'après ce qu'elle-même a raconté de sa vie, elle serait née à Lausanne et aurait été amenée par un oncle à Paris. Elevée au milieu des soldats, elle était pleine de compassion pour les blessés. Veuve d'un officier, elle prit des vêtements masculins, changea son prénom en celui d'Henri et subit avec succès l'examen de chirurgien militaire. En cette qualité, elle suivit l'armée, fut faite prisonnière en Espagne ; après la signature de la paix, elle se rendit à Cuba où elle pratiqua comme un médecin espagnol. Cependant, son véritable sexe vint à être découvert ; on lui intenta un procès pour falsification de pièces d'état-civil. Elle fut condamnée à dix ans de réclusion et au bannissement. On la retrouve en 1825 en Floride où elle avait repris son métier de chirugien. Elle mourut Sœur de Charité dans un couvent de Vera-Cruz.

Dans d'autres pays, en Allemagne et en Autriche, se rencon-

(1) Léonce Grasilier : *Henriette Faber*. Paris, 1900, in-18.

trèrent aussi des femmes dévouées aux blessés. Françoise Klähr, simple serrurière viennoise, leur consacra tout son temps après la bataille d'Austerlitz. Avec sa fille, âgée de six ans, et ses employés, elle secourut près de deux cents soldats, leur fournissant du linge, des habits, des vivres et des médicaments. Beaucoup lui durent la vie, et quelques-uns la liberté. En 1806, l'empereur François II lui conféra une médaille d'or.

Il nous faut citer également la femme du célèbre professeur de philosophie, Fichte. Elle soigna les blessés qui remplissaient les hôpitaux de Berlin après la bataille de Rosbach. La vocation d'un véritable médecin psychothérapeute s'éveilla en elle. Elle soutenait le courage des blessés et influençait leur moral. Elle leur distribuait aussi aliments, habits et médicaments.

La reine Louise dut une grande part de sa popularité à sa sollicitude pour les soldats qu'elle soignait elle-même.

A Colberg, la veuve Schâfer se conduisit d'une façon héroïque. C'est grâce à ces initiatives que naquit l'Association de secours aux blessés. Dès 1813 il s'en constitua une en Prusse sous le nom de « Société féminine pour le bien de la patrie ». D'autres suivirent en 1814, en Bavière notamment. En 1815 la plupart de ces sociétés furent dissoutes.

La Pologne fut soulevée par un grand mouvement national en 1830. Aussitôt la célèbre éducatrice des femmes polonaises, Clémentine Hoffmann (1798-1849), née Tanska, fonda la « Société de bienfaisance patriotique des dames polonaises » (29 décembre 1830). Avant le commencement des hostilités, l'association s'occupa surtout de l'équipement des volontaires ; après les premières batailles, le rôle des dames changea ; elles se vouèrent avec une admirable sollicitude à la surveillance des hôpitaux.

« Ce fut un spectacle sublime de voir ces femmes de tout âge et de tout rang, après avoir déposé leur or et leurs bijoux sur l'autel de la patrie, veiller au chevet des blessés et des cholériques, porter dans les dortoirs des aliments préparés par elles, bander les plaies, étancher les blessures, présenter elles-mêmes les potions ordonnées, et distribuer dans cette enceinte de deuil et de mort quelques-unes de ces paroles qui consolent.» Clémentine Hoffmann surveillait tout, recevait des rapports réguliers de ses compagnes, trouvait des ressources et réglait les dépenses. Elle se prodiguait partout et se dévouait la première.

Pendant la durée de la Révolution, la Société disposa environ de quatre mille francs en argent comptant et de deux fois autant en linge, charpie, médicaments, etc. Le nombre de ses membres s'éleva jusqu'à quatre cents.

Après la prise de Varsovie, plusieurs dames durent quitter

la « Société » à cause de la position de leurs maris. Mme Hoffmann fut du nombre, elle remit la présidence à la veuve du général Sowinski qui fut glorieusement tué devant Varsovie. Ses compagnes, les larmes aux yeux, lui remirent une bague en or avec cette inscription : « La Société de bienfaisance patriotique de Varsovie à sa tutrice en chef. » La bague portait, avec une ancre, le millésime mémorable de 1831.

Une de ses collaboratrices, Claudine Potocka, est vénérée encore de nos jours en Pologne comme une sainte. Elle était dans le grand-duché de Posen quand la révolution du 29 novembre éclata. Aussitôt elle offrit à la cause nationale une partie de sa fortune ; puis elle se rendit sur les champs de bataille pour panser les blessés et les encourager. Quand le choléra commença à sévir, elle se rendit dans les hôpitaux ; toute frêle et d'une santé délicate, elle lutta contre le fléau sans manifester la moindre crainte. « Les médicaments offerts par sa main guérissaient plus promptement ; elle était, aux yeux des malades, investie d'un pouvoir surnaturel ; il est souvent arrivé que le cholérique, rassuré par sa présence, échappât à la mort. Le soldat blessé, étendu sur sa couche dernière, la demandait avant de fermer les yeux. « Que je la voie encore », disait-il, « et je mourrai en paix ». Claudine venait près de lui, et sa main dans celle du mourant, elle recueillait l'âme qui quittait ce monde (1) ».

Parmi les traits les plus touchants, signalons le soin qu'elle prit d'un militaire amputé des deux bras. Elle le sauva au péril de sa propre vie, le fit transporter à Dresde dans sa voiture en le soignant comme une mère.

Parmi toutes les femmes qui, au cours du XIXe siècle, se sont penchées avec tendresse sur les blessés et ont veillé à leur bien-être physique et moral, aucune n'est devenue si populaire que Miss Florence Nightingale.

C'est en Italie que la future « Amie des soldats » vit le jour, le 12 mai 1820, dans la ville dont elle porta le nom. L'enfance de Florence fut heureuse. Elle étudia sous la direction de son père, riche aristocrate du Yorkshire, et acquit une instruction qu'elle développa en visitant tour à tour l'Italie, la Grèce et l'Egypte. Elle s'intéressait vivement à la politique. C'est ainsi qu'en revenant d'Italie en 1838, elle discutait passionnément la question des réfugiés italiens dont elle avait vu plusieurs à Genève.

De tout temps, elle avait aimé les pauvres et les infirmes. Elle avait visité les asiles, les hôpitaux, les écoles de Londres, d'Edimbourg, et du continent. A vingt-cinq ans, elle était résolue à consacrer sa vie aux malades.

(1) L. Chodzko : *Claudine Potocka*, dans *La Pologne illustrée*. Paris.

C'était pour elle un appel irrésistible, un commandement moral, presque religieux : « Servir Dieu dans l'homme ». De multiples obstacles se dressaient sur sa route : sa santé fragile, les préjugés de sa famille, la difficulté de travailler dans les hôpitaux.

Le personnel féminin des hôpitaux d'alors se recrutait dans les classes inférieures de la société. Le contraste était grand entre la vulgarité des infirmières, leur mentalité de salariées professionnelles et le rôle que Miss Nightingale rêvait pour elles. La France et les autres pays n'étaient pas mieux partagés que l'Angleterre à cet égard. Comment relever le niveau de la profession d'infirmière ? Miss Nightingale en cherchait la solution lorsqu'elle entendit parler de Kaiserswerth et du pasteur Fliedner. Cet homme de bien s'était d'abord intéressé aux détenus sortant de prison. En 1833 il avait construit à leur intention une maisonnette dans son jardin. Il y adjoignit trois ans plus tard une école, puis un hôpital avec des infirmières bénévoles. Ensuite, il construisit un orphelinat et fonda une école normale pour institutrices. Visiter Kaiserswerth, telle fut dès lors l'ambition de Miss Nightingale. En 1848 elle crut en avoir l'occasion, sa mère projetant une cure à Carlsbad ; mais le voyage n'eut pas lieu. Ce n'est que deux ans plus tard, en revenant d'Egypte par l'Europe centrale, qu'elle put mettre son projet à exécution : « Avec la crainte avec laquelle un pèlerin voit le Cédron, je voyais le Rhin qui m'était plus cher que le Nil », écrivit-elle à une amie. Sa visite l'enchanta et, malgré toutes les objections de sa famille, elle revint l'année suivante faire son apprentissage de diaconesse. La vie à Kaiserswerth était d'une sévérité toute spartiate ; on se levait à cinq heures le matin, la nourriture était fort simple, le travail ardu. Elle garda cependant de son stage un souvenir reconnaissant. Près de cinquante ans plus tard, elle en parle dans ces termes : « Je n'ai jamais vu un ton plus digne, une dévotion plus pure qu'à Kaiserswerth ; c'était d'autant plus remarquable que les diaconesses étaient toutes paysannes à l'exception de neuf. »

La famille de Miss Nightingale n'approuvait pas ses aspirations. Sa sœur la plaisantait : « Je te dis que tu vas te faire sage-femme. »

Miss Nightingale compléta son instruction médicale par un court séjour à Paris dans la maison de la Providence, tenue par les Sœurs de la Charité (5, rue Oudinot). De retour en Angleterre, elle réorganisa la maison pour les institutrices (8, Harley Street), comme surintendante. Pendant qu'elle passait quelques jours de vacances dans la propriété de ses parents, une épidémie de choléra se déclara à Londres. Aussitôt elle regagna la capitale, et soigna les cholériques. On lui proposa le poste de surveillante générale des infirmières au King's College Hospital. Déjà elle forgeait des plans de réforme quand survint l'événement décisif de son existence.

La guerre venait d'éclater entre l'Angleterre et la France d'une part, la Russie de l'autre. Les troupes franco-anglaises débarquèrent en Crimée et, le 20 septembre 1854, réussirent à expulser les Russes de leur position très forte de l'Alma. La nouvelle de la victoire enthousiasma le public anglais. Mais sa joie fut troublée par les détails qui arrivaient du théâtre des hostilités. Le correspondant du *Times* à Constantinople, M. Russel, dans sa lettre du 30 septembre, attira l'attention sur le fonctionnement défectueux du service sanitaire.

Une seconde lettre faisait appel aux Anglais demeurés chez eux. « Ne se trouvera-t-il personne parmi ceux qui jouissent d'une heureuse existence au foyer familial pour venir en aide à nos soldats ? » Dans le *Times* du 13 octobre, il déclarait le service sanitaire français supérieur à l'anglais ; il y avait plus de chirurgiens. Des Sœurs de la Charité les accompagnaient et soignaient les malades, « tandis que nous traitons nos blessés comme les sauvages du Dahomey ».

A peine l'article avait-il paru que nombre de femmes offrirent leurs services. Le 14, Miss Nightingale écrivit au secrétaire d'Etat (ministère de guerre), M. Sidney Herbert. Elle proposait d'organiser une équipe d'infirmières dont elle prendrait la direction. Grâce à son énergie et à son esprit d'organisation, grâce aussi à l'appui de sir Herbert, elle exécuta son plan en moins d'une semaine ; et le 21 octobre, elle quittait Londres, emmenant trente-huit infirmières. Son entreprise excita un vif intérêt dans le public anglais ; cependant des polémiques s'engagèrent. Des protestants faisaient grief à Miss Nightingale d'avoir trop de catholiques parmi ses infirmières. Les catholiques, de leur côté, lui reprochaient de jouer « le rôle d'un cardinal ». Elle eut connaissance de ces attaques sur le bateau qui l'emmenait à Constantinople ; elle en fut douloureusement surprise, d'autant plus qu'elle évitait des conflits religieux entre ses infirmières.

A Scutari, où elle débarqua le 4 novembre, elle eut besoin de toute sa fermeté pour ne pas se décourager ; tout semblait conspirer contre elle. Les officiers supérieurs voyaient d'un mauvais œil cette innovation : des femmes à l'armée ! Cela ne s'était jamais vu et l'un d'eux dit : «Bientôt elles vont venir nous apprendre à nous battre. » Plus grave que cette mauvaise humeur de grognard était la jalousie des médecins militaires. Sans l'intervention de sir Herbert, ils eussent fait échouer l'entreprise. Mais le secrétaire d'Etat soutint énergiquement Miss Nightingale. Les infirmières étaient aussi une source de difficultés ; une d'elles dut être renvoyée et remplacée par une diaconesse de Kaiserswerth en séjour à Constantinople. Sur les six qui venaient de « St John's Hospital », quatre renoncèrent à poursuivre une tâche si

ardue. Miss Nightingale tenait d'ailleurs moins à la quantité qu'à la qualité de ses collaboratrices. Elle fut même fort peu satisfaite quand sir Herbert lui annonça l'arrivée de 46 nouvelles infirmières ; elle tenait à en contrôler elle-même le recrutement.

Quant à l'organisation, tout était à créer. On manquait de draps, on manquait de linge. L'approvisionnement était défectueux tant en ce qui concerne les vivres que les remèdes. Dans les salles, l'air était irrespirable. Remédier à tout cela, c'eût déjà été une tâche considérable en temps de paix ; mais l'arrivée de Miss Nightingale coïncidait avec une grande affluence de blessés. La bataille de Balaclava avait été livrée le 25 octobre ; de Balaclava à Scutari le trajet durait huit jours et demi ; pendant ce laps de temps la mortalité s'éleva à 74 pour 100. Puis le 5 novembre, ce fut la bataille d'Inkermann ; les blessés arrivèrent de nouveau en nombre considérable.

Miss Nightingale fait face à tout ; elle réorganise, elle réforme, elle installe de nouvelles cuisines, de nouvelles buanderies, elle veille à ce que ni les vivres ni les habits ne fassent défaut. A côté de son rôle de chef, elle trouve le moyen de se consacrer personnellement aux blessés ; elle exerce sur eux l'ascendant moral qui lui a valu le surnom d'« Amie des Soldats ».

Le résultat de ses efforts dépassa toutes les espérances. Au printemps, la mortalité à l'hôpital de Scutari était tombé de 42 pour cent à 22 pour 100. Voyant désormais l'œuvre en bon chemin, Miss Nightingale alla inspecter les hôpitaux de Crimée. Une opposition imprévue l'attendait. L'attestation officielle du Ministère de la Guerre dont elle était porteuse établissait sa qualité de surintendante de toutes les infirmières en Turquie. Les médecins militaires s'autorisaient des deux derniers mots pour lui refuser toute compétence en Crimée !

Comme à Scutari, la nécessité d'une réorganisation s'imposait. Ce furent de nouvelles luttes, de nouvelles démarches, tant et si bien que Miss Nightingale tomba malade et dut retourner à Scutari, où elle se soigna. Sitôt rétablie, elle partagea son temps entre Constantinople et la Crimée. Pour éviter d'autres complications, le Ministre de la Guerre précisa les pouvoirs de Miss Nightingale : « Aucune dame, sœur ou infirmière ne peut être déplacée d'un hôpital à un autre, ou être introduite dans un service sans son autorisation » (16 mars 1856).

Cependant la guerre touchait à sa fin. La prise de Sébastopol (8 septembre 1855) avait décidé de la victoire. Les Russes, après quelques hésitations, durent se résigner à conclure la paix qui fut signée le 30 mars 1856. Miss Nightingale resta en Crimée jusqu'en juillet. Elle y organisa un restaurant, des salles de lecture, des cours pour les soldats. Elle lutta contre l'alcoolisme dans l'armée.

A son retour en Angleterre, elle reçut des remerciements personnels de la reine, accompagnés d'un magnifique cadeau. Le public l'accueillit comme une héroïne nationale ; le poète américain Longfellow célébra « la dame qui la lampe à la main » parcourait les salles de blessés. Des tableaux représentèrent cette femme élégante et délicate penchée sur le chevet des mourants. Dès le mois de décembre 1855, alors qu'elle était encore en Orient, une grande assemblée eut lieu à Londres en son honneur. Le duc de Cambridge présidait. Les assistants décidèrent la création d'un «Fonds Nightingale», qui fut remis à l'hôpital Saint-Thomas pour y créer une école d'infirmières.

La santé de Miss Nightingale, fort éprouvée, ne lui permit pas de prendre la direction de l'œuvre. Mais ses idées y présidèrent. Les débuts furent modestes : un appel parut dans les journaux en mai 1860 et le 24 juin, quinze candidates furent admises à l'essai. Le principe fondamental était celui de Kaiserswerth : la profession d'infirmière doit être une vocation ; dans l'hôpital doit régner une atmosphère morale élevée pour agir efficacement sur l'esprit des malades ; pas de dilettantes. Mlle Nightingale avait pu se convaincre à Scutari de la nécessité d'une discipline ; elle disait souvent : « J'aimerais mieux être brigadier général et commander quatre mille soldats que quarante infirmières. »

L'école acquit de la renommée et envoya ses infirmières dans toute l'Angleterre et à l'étranger.

Le prince et la princesse de Prusse demandèrent à l'hôpital Saint-Thomas une directrice pour l'école d'infirmières qu'ils voulaient fonder à Berlin. Un simple détail statistique (on sait que Miss Nightingale était férue de statistique) montre l'influence intellectuelle et morale qu'exerça l'institution. Dans le relevé de la population anglaise classée par professions, figuraient, en 1861, 27.618 infirmières sous la rubrique générale : Domestiques ; en 1901, 64.214 infirmières mentionnées cette fois sous la rubrique « Médecine » (1).

Miss Nightingale s'occupa aussi beaucoup de l'état sanitaire de l'armée aux Indes. Elle écrivit plusieurs ouvrages : *Eastern hospitals and english nurses* (1857), *Notes on nursing* (1858), *Hints on hospitals* (1859), *How people may live and not die in India* (1868), *Introductory notes on lying in institutions* (1871).

Le livre intitulé *Notes on nursing* fut écrit à Constantinople. Minée par la fièvre de Crimée, Miss Nightingale traça des pages admirables sur les soins à donner aux malades. Cet ouvrage fut traduit dans presque toutes les langues européennes. Il a joué un rôle important dans l'histoire de l'hygiène et préparé, en une

(1) Edw. Cook : *The Life of Flor. Nightingale*, 2 vol. in-8°. Londres, 1913.

certaine mesure, la nouvelle époque de la médecine : celle de l'antisepsie et de l'aérothérapie.

Outre ses écrits elle continua d'exercer son influence par les conseils qu'elle ne refusait jamais à qui venait la consulter.



Miss NIGHTINGALE

Entourée d'admiration non seulement pour son dévouement mais aussi pour son esprit organisateur, elle s'éteignit doucement le 13 août 1910.

CINQUIÈME PARTIE

XIXe ET XXe SIÈCLE

CHAPITRE XVI

ÉTATS-UNIS

La lutte pour l'admission des femmes à l'étude de la médecine. — Les premières femmes-médecins aux Etats-Unis. — Les femmes-médecins américaines pendant la grande guerre. — Statistique.

Dr Elisabeth Blackwell

Pendant que miss Florence Nightingale, en Angleterre, jetait les fondements d'une nouvelle école d'infirmières, miss Blackwell répandait en Amérique la religion de la santé.

Elisabeth Blackwell naquit le 3 février 1821 à Bristol (Angleterre). Elle héritait d'une tradition intellectuelle : sa grand'mère, dont elle portait le nom, s'était déjà occupée d'obstétrique, de pharmacologie et de botanique. Agée de onze ans, elle suivit sa famille à New-York, puis à Cincinnati où son père mourut, laissant les siens sans ressources (1838). Elisabeth et ses deux sœurs aînées décidèrent, pour aider leur mère, d'ouvrir une école. C'était l'époque où l'on discutait passionnément la question de l'esclavage. Elisabeth s'intéressait aux problèmes sociaux ; elle se lia avec Mme Harriet Beecher-Stowe (auteur de la *Case de l'oncle Tom*) et avec Lucy Stone, féministe militante, qui devint la femme de son frère Henry. Une autre de ses amies, atteinte d'un cancer, lui répétait souvent : « Vous avez la santé, vous aimez le travail ; pourquoi ne pas étudier la médecine. Si j'avais été traitée par une femme, mes pires souffrances m'eussent été épargnées. » Elisabeth demanda conseil à des médecins, amis de sa famille, qui tous lui répondirent : « Idée excellente, mais impossible à réaliser. » Beaucoup de femmes, aux Etats-Unis, exerçaient la médecine dans les campagnes, sans avoir fait d'études régulières. Elisabeth, au contraire, voulut que la femme conquît ce droit aussi bien que l'homme, et que sa science fût officiellement

reconnue. Directrice d'une école communale dans le Kentucky, puis professeur dans un pensionnat de jeunes filles à Charlestown (Caroline du Sud), elle consacra ses veilles à l'étude de la médecine et de l'anatomie. Elle y fut encouragée par le plus éminent docteur de Charlestown, H.-S. Dikson, plus tard professeur de médecine à l'Université de New-York. Ce savant l'aida de ses conseils et l'admit au nombre de ses élèves. Elisabeth vint ensuite à Philadelphie où elle suivit les cours d'anatomie, de dissection et d'accouchement. Mais elle voulait être étudiante régulière. Elle adressa donc une demande à toutes les Facultés de médecine des Etats-Unis : « Je lance des flèches dans toutes les directions, sans savoir laquelle touchera le but », écrivait-elle alors à sa famille. Une seule réponse fut favorable : la Faculté de médecine de Genève (Etat de New-York) se déclarait prête à l'accueillir. Encore les professeurs avaient-ils cru prudent de soumettre au préalable la question aux étudiants. Ceux-ci s'engagèrent à ne rien faire ni rien dire qui pût faire regretter à la jeune fille sa résolution. Elisabeth fut d'abord en butte à la curiosité malveillante de la petite ville. Ses amis lui conseillèrent de revêtir des habits d'homme. « Non, répondit-elle, ce que j'entreprends est moins pour moi que pour les autres femmes ; je dois donc accomplir ma tâche comme femme, ou y renoncer. » Devant l'attitude calme et digne de la jeune étudiante, l'hostilité fit peu à peu place à la bienveillance. Le jour de la cérémonie du doctorat, on accourut de vingt milles à la ronde pour voir conférer ce titre à une femme. Dans son discours, le président constata « que l'application intelligente de Miss Blackwell avait exercé une influence salutaire sur ses condisciples » et que, cette année, les progrès dans la science médicale étaient plus marqués (janvier 1849).

La thèse d'Elisabeth lui valut les plus grands éloges et fut imprimée aux frais de la Faculté.

Aussitôt après avoir obtenu son diplôme, Elisabeth partit pour l'Europe afin d'y compléter ses études médicales. En Angleterre, elle éprouva quelque peine à se faire admettre dans les hôpitaux. Le directeur du Lying in Hospital de Birmingham lui répondit que « Dieu et la nature avaient indiqué l'incapacité de la femme en ces matières ». Elle fut plus heureuse à Londres où, grâce à l'appui du docteur Paget, elle put avoir accès à l'hôpital Saint-Barthélemy dans tous les services, sauf celui des *maladies des femmes* ; Mme Paget l'accueillit comme une amie ; c'est également lors de ce premier séjour à Londres qu'Elisabeth se lia intimement avec Florence Nightingale dont elle subit fortement l'influence (1). Puis elle se rendit à Paris. Elle fut admise

(1) *National Biography. Supplément*, 1912-1921. Art. *Elisabeth Blackwell.*

comme élève interne à la Maternité tout en suivant des cours particuliers d'anatomie et de dissection. Elle obtint de fréquenter quelques autres hôpitaux. Malheureusement, au chevet d'un patient, elle contracta une ophtalmie purulente qui lui coûta un œil. Dès lors elle dut renoncer à se spécialiser dans la chirurgie, comme elle en avait l'intention.

De Paris, elle alla visiter l'établissement hydrothérapique que Priessnitz avait installé à Grâfenberg dans les monts Sudètes (Silésie). L'aérothérapie et l'héliothérapie y étaient également pratiquées. A l'étude de ces agents physiques, il était tout indiqué de joindre la gymnastique et les mouvements respiratoires. A son retour en Angleterre, Elisabeth étudia la méthode de Lingg, que Georgie venait d'introduire à Londres.

Munie des certificats de ses professeurs, Elisabeth alla s'établir à New-York où elle se spécialisa dans les maladies des femmes et des enfants. Il lui fallut beaucoup de courage pour vaincre l'hostilité de ses confrères.

La première fois qu'elle appela un collègue en consultation, elle le vit arpenter la chambre avec agitation : « Je ne sais ce que je dois faire », répétait-il, « le cas est extrêmement difficile ». Il ne s'agissait pas du patient, mais bien de savoir si un docteur pouvait conférer avec une femme-médecin sans manquer à l'honneur professionnel. Finalement, il se décida à donner son avis. Elle le suivit, le malade guérit. Dès lors, les médecins ne se refusèrent plus à se rencontrer en consultation avec Elisabeth.

Elle prit, comme Miss Nightingale, cette devise que « la santé est le suprême but de la médecine, son fondement et son couronnement ». Dans une série de conférences, elle s'efforça de répandre des principes d'hygiène et de gymnastique. Ces cours furent publiés en 1853 sous le titre *Des lois de la vie*. Cette même année, elle fonda un dispensaire pour les femmes et les enfants. Les indigents y recevaient gratuitement des consultations et des médicaments. L'œuvre prit de l'extension, et bientôt, on put recevoir des malades à demeure. Enfin, grâce à de nouvelles souscriptions, elle fonda un petit hôpital pour le traitement des maladies des femmes et des enfants (1858). Cet établissement agrandi devint plus tard l' « Infirmerie de New-York du Collège médical pour femmes ». Elisabeth put s'adjoindre deux collaboratrices : Mme Zakrzewska, et Emily Blackwell, sa sœur.

Dès 1847, Emily avait voulu suivre les traces de son aînée ; mais la Faculté de Genève avait refusé de l'inscrire ; le cas d'Elisabeth devait rester exceptionnel. Neuf autres Facultés la repoussèrent. Celle de Chicago l'admit, mais la Société médicale de l'Etat intervint et fit annuler la décision. Enfin, la Faculté de Cleveland consentit à l'accueillir et lui conféra le doctorat après

de brillants examens. Emily se rendit alors en Angleterre et en France. A Paris, elle suivit les cliniques des plus célèbres médecins et chirurgiens à l'Hôtel-Dieu, à Beaujon, à Saint-Louis, à la Pitié et à la Maternité. En 1856, elle revint à New-York aider sa sœur, à laquelle elle succéda plus tard.

Elisabeth fut rappelée en Europe. A l'instigation de Sophie Jex-Blake, l'Ecole de médecine pour femmes venait de se fonder à Londres. Le comité s'adressa à Elisabeth Blackwell pour lui confier la chaire de gynécologie. Malgré ses longues années de pratique aux Etats-Unis, Elisabeth était restée Anglaise de cœur. Elle accepta donc avec plaisir . Elle fut un professeur remarquable qui forma beaucoup d'élèves et dont le nom restera toujours attaché au développement de l'Ecole londonnienne de médecine pour femmes. A ses dons pédagogiques,elle joignait les qualités d'un écrivain.

Outre l'ouvrage déjà mentionné *Des lois de la vie*, elle publia plusieurs écrits de valeur. Alors qu'elle demeurait à Londres, parut la *Religion de la Santé*, titre qu'explique la conclusion : « Bientôt nous reconnaîtrons que la loi divine par rapport au corps humain est identique à la loi divine par rapport à l'âme humaine. Alors, et seulement alors, nous comprendrons *La Religion de la Santé* (1871). » Une note annexée au livre annonçait la fondation d'une Société de la Santé dans le but de répandre et propager l'hygiène ; les personnes qui s'y intéressaient étaient priées de correspondre avec l'auteur. Puis ce furent *L'Education morale de la Jeunesse* (1879) ; *L'Influence des femmes dans la médecine* (1889) ; *Le Christianisme dans la médecine* (1892). Son dernier ouvrage est une autobiographie : *Pioneer work in opening the medical profession to women* (Œuvre de pionnière pour ouvrir aux femmes la carrière médicale). Des extraits des ouvrages précédents ont été réimprimés en 1902.

Quand l'état de sa santé l'obligea à renoncer à son enseignement, elle se retira dans sa charmante propriété de Rockhouse à Hastings, où elle est morte le 31 mai 1910.

Aux Etats-Unis, l'exemple d'Elisabeth Blackwell n'avait pas tardé à porter ses fruits. Des jeunes filles de plus en plus nombreuses aspiraient à étudier la médecine. Comme les Facultés américaines leur restaient fermées, il parut alors nécessaire de fonder une école spéciale pour les femmes. La première idée de ce collège appartient au docteur Bartholomé Tussel, médecin renommé du comté de Chester, et ce fut son ami W. J. Muller qui fournit les fonds. De huit au début, le nombre des élèves s'éleva rapidement à quarante. L'une d'elles, Anna Preston, devint plus tard professeur et doyenne de l'école. Les débuts de la nouvelle

école furent difficiles ; les étudiantes travaillaient ardemment quand la guerre civile éclata ; il fallut la fermer. Anna Preston continua toutefois à gagner des amis à la nouvelle institution, et, avec leur concours, fonda un hôpital. Ce fut là que les cours recommencèrent en 1862. Le corps enseignant comptait plusieurs anciennes élèves. La chaire de gynécologie fut confiée à Miss Elisabeth Shattuck, rentrée de la Maternité de Paris avec un diplôme d'obstétrique et plusieurs prix ; la chaire de physiologie et d'hygiène à Miss Cleveland. L'hostilité des milieux médicaux ne désarmait pas, malgré le succès de l'école. Lorsque trente étudiantes obtinrent enfin la permission de fréquenter l'hôpital de Pensylvanie, elles y trouvèrent, de la part des édudiants, un accueil malveillant et même injurieux. Un meeting de protestation contre l'enseignement mixte réunit professeurs et étudiants. Anna Preston, au nom du collège, répondit que la science est impersonnelle et que tout le monde peut et doit travailler à soulager l'humanité souffrante.

Peu à peu les femmes gagnèrent du terrain : l'hôpital ophtalmologique de Wills (1869), le nouvel hôpital orthopédique (1872), l'infirmerie pour les maladies nerveuses (1875), le collège de pharmacie de Philadelphie, le service d'ophtalmologie et d'otologie du dispensaire de Philadelphie et enfin, l'hôpital de Philadelphie (1878) leur furent ouverts. Cependant, les médecins mettaient leurs collègues femmes à l'index. Les organisateurs des Congrès médicaux de Washington (1870, 1871, 1872) refusèrent de les admettre. Néanmoins, cette opposition ne se prolongea pas : Sarah Haskett Stevenson put être déléguée de Chicago au Congrès de 1876. La même année, la Société du comité de Montgomery admit au nombre de ses membres une doctoresse, Anna Lukens, diplômée de Philadelphie. Enfin, en 1877, les portes des Congrès s'ouvrirent toutes grandes devant elles.

A Philadelphie, l'opposition fut plus forte. Ce n'est qu'en 1890 qu'une femme représenta la Société du comté au Congrès médical international de Berlin ; elle était professeur de physiologie. Pourtant la Société médicale du Nord, la Société de neurologie et la Société de médecine légale et de jurisprudence avaient déjà admis, six ans auparavant, des femmes-médecins. Ce fut la Société obstétricale de Philadelphie qui se rendit la dernière. En 1892, elle admit Anne Broomal, dont la devancière au Collège, Miss Eveline Cleveland, avait toujours été refusée depuis 1877.

Malgré l'ostracisme des sociétés savantes, le Collège prospérait. Il fut transféré dans un magnifique immeuble ; puis, on lui adjoignit un laboratoire de physiologie, installé sous la direction d'une spécialiste. Grâce au don de M. Joseph James, une chaire de gynécologie fut fondée. Une amie fit cadeau à l'Association

chrétienne des jeunes filles du Collège d'une grande maison où les élèves trouvèrent logement et pension à bon marché. En 1895, un nouvel hôpital fut construit et, l'année suivante, on inaugura le laboratoire de bactériologie. Pendant ce temps, le recrutement des élèves devint plus sévère ; des examens d'entrée furent rendus obligatoires, la durée des études portée à trois ans, puis à quatre. Le corps enseignant qui, au début, se composait de six professeurs seulement, comptait vers 1898 quarante-cinq membres (conférenciers, démonstrateurs de cliniques, et assistants y compris). La plupart des nations étaient représentées parmi les élèves. Les anciennes étudiantes ont fondé une société médicale : *Alumnal medical Society*, qui possédait un journal.

L'histoire des différentes conquêtes réalisées par les élèves du Collège de Philadelphie résume en quelque sorte l'histoire de toutes les femmes-médecins américaines.

La première femme admise en Pensylvanie dans un hôpital fut Eveline Cleveland, professeur au Collège. Elle fut nommée gynécologiste au service des aliénées. Deux ans plus tard, A. Bennett devint médecin chef à l'asile des aliénées à Norristown ; Margaret Cleaves, après avoir rempli les fonctions de médecin-assistant à l'asile des aliénés de Jowa, fut appelée au poste de médecin-chef à l'asile de Harrisbourg. L'assistance publique confia à plusieurs doctoresses des emplois dans les prisons, les refuges, les établissements d'enfants anormaux, etc. Enfin les hôpitaux admirent les femmes en qualité d'internes d'abord, ensuite comme médecins de service ; citons la Maternité, la Philadelphia lying in Charity, la Polyclinique, l'hôpital allemand, l'hôpital presbytérien.

En 1893, cent trente-trois hôpitaux, instituts et dispensaires avaient dans leur personnel médical des doctoresses du Collège.

Le Collège de Philadelphie est le plus renommé de tous les collèges médicaux de femmes aux Etats-Unis. Disons quelques mots des établissements similaires.

Le plus ancien d'entre eux est celui de Boston. Une société avait fondé dans cette ville une maternité et une école de médecine pour les femmes (1878). Le 27 mai 1886, le Sénat de Boston l'autorisa à prendre le titre d' « Ecole de médecine pour les femmes de la Nouvelle-Angleterre ». Cinq ans après, douze élèves en sortirent avec le grade de docteur. Puis, l'école fusionna avec un institut homéopathique ; le nouvel établissement s'appela dès lors « Boston University School of Medecine for women » et comptait vers 1895 trente professeurs titulaires et adjoints et une centaine d'élèves.

Puis, l'école de New-York vint s'ajouter aux précédentes. C'est

l'hôpital fondé par Elisabeth Blackwell qui en fut le noyau. Après l'école de Philadelphie, ce fut la plus fréquentée de toutes ; elle prit le nom de « Woman's Medical College of the New-York Infirmary ». Le Collège médical féminin de Cleveland fut fondé une dizaine d'années après celui de Boston par Eleonora Augusta Seaman (1814-1869). Originaire de Middleburg (Vermont), ce n'est qu'au prix des plus grandes difficultés qu'elle obtint le diplôme de docteur du Western Homeopathic Medical College de Cleveland (1860). Elle était alors mère de sept enfants et son état de santé était si mauvais qu'elle devait tous les jours se faire transporter au collège où un grand fauteuil l'attendait. Elle s'intéressait particulièrement à l'hydrothérapie et aux applications de l'électricité. Dans sa pratique, elle s'en servit avec succès. Lorsque le « Western Homeopathic Medical College » exclut les femmes, elle créa une institution homéopathique dont elle prit la direction et fut le professeur d'électrothérapie. Tous ceux qui l'approchaient étaient frappés de sa volonté et de son ardente sympathie pour les souffrances humaines (1).

A Chicago, le Collège médical féminin s'ouvrit (en 1870), surtout grâce aux efforts des docteurs Beyford et Thomson. Trois cent quarante anciennes élèves du collège exerçaient en 1900, et parmi elles, la doctoresse Mary Thomson, ancienne élève des sœurs Blackwell.

C'est également en 1870 que des cours préparatoires furent inaugurés à l'Université de Michigan. Il en est sorti plus de quatre cents graduées. L'enseignement était mixte ; seules, les leçons d'anatomie pratique étaient données aux deux sexes séparément.

Un collège médical pour femmes fut organisé à Baltimore en 1882. La section médicale « John Hopkins », de l'Universite, avait été fondée six ans plus tôt ; son hôpital date de 1889. Elle a bénéficié de deux legs se montant au total à quatre cent mille dollars, à condition que l'enseignement médical féminin y fût organisé. Depuis, plusieurs femmes y ont enseigné.

D'autres établissements réservés aux femmes ont été créés à Atlanda (1889), Minnéapolis, Saint-Louis (1891) ; Cincinnati en possède même deux dont l'un date de 1887, l'autre de 1891.

De toutes ces écoles, celle de Philadelphie est la plus renommée. A New-York, les études sont sérieuses. Dans les autres villes, elles sont un peu moins longues. Le corps enseignant de ces collèges comprenait non seulement des doctoresses, mais aussi des hommes célèbres. De tous ces collèges, en dix ans sortirent six cent trente femmes, docteurs en médecine, et la question de la coéducation dans l'instruction supérieure se posa naturellement. La cause de la

(1) *Medical Journal and Record.* 24 déc. 1921.

femme-médecin était définitivement gagnée et, en 1893, une femme fut appelée pour la première fois à présider une société savante : ce fut Mme Mary Putnam, docteur en médecine, de Paris, présidente de la section de neurologie de l'Académie de New-York. Deux ans après, dans ce même Etat, des femmes furent nommées inspectrices médicales. Les emplois d'assistantes s'ouvrirent aux femmes. Les Etats reculés du Far-West ne restèrent pas en arrière. C'est ainsi que, de 1888 à 1898, toutes les écoles médicales de l'Etat de Colorado accueillirent les étudiantes.

Enfin, pendant la guerre hispano-américaine (1898), on vit pour la première fois une femme à l'armée : la doctoresse Anita Newcomb Mac Gee qui fit campagne comme chirurgien militaire ; à la démobilisation, elle mérita les éloges de l'inspecteur général Sternberg. En 1899, on lui confia une mission particulièrement délicate. Il s'agissait d'aller vacciner les Indiens de l'Arizona. Pour vaincre leurs préjugés, la doctoresse dut recourir à l'autorité de son grade.

Quant au nombre des étudiantes, inscrites aux Facultés de Médecine, leur nombre s'accroît régulièrement (1).

(1) En 1904, Arkansas avait 3 étudiantes immatriculées, et 2 diplômées ; à Los Angeles : 2 immatriculées ; à Stanford University, de San-Francisco : 11 étudiantes inscrites et 2 diplômées ; à l'University California, de San-Francisco : 9 étudiantes inscrites et 3 diplômées ; à Harvard University : 16 étudiantes et 1 diplômée ; à Chicago Medical School : 7 étudiantes ; au Rush-Medical Collège de Chicago : 24 étudiantes inscrites ; à l'Université Illinois, de Chicago : 11 étudiantes inscrites et 4 diplômées ; à Indiano-University (Indianapolis) : 7 étudiantes ; à State University, de Iowa (Iowa City) : 28 étudiantes et 3 diplômées ; à l'Université de Kansas : 7 étudiantes inscrites et 4 diplômées ; à l'University de « Maryland » de Baltimore : 22 étudiantes et 2 diplômées ; à Boston University : 20 étudiantes et 2 diplômées ; dans le Frifh Medical School (Boston) : 54 étudiantes ; au Collège Médical de Détroit : 8 étudiantes et 2 diplômées ; à l'University de Michigan « Ann'Arbor » : 28 étudiantes et 3 diplômées.

Total : 287 étudiantes et 41 diplômées.

En 1906, le nombre des étudiantes augmente progressivement dans les facultés de médecine, et plusieurs nouvelles villes universitaires leur ouvrent également leurs portes.

Dix ans plus tard, en 1916, nous trouvons, à Kansas-City, dans le Collège de Médecine et Chirurgie : 12 étudiantes inscrites et 4 diplômées ; à l'Université de Nibraska, à Omaha : 6 étudiantes et 1 diplômée ; à l'Université de Buffalo : 16 étudiantes et 6 diplômées ; à Cornell-University, de New-York : 29 étudiantes ; au Collège Médical d'homéopathie, à New-York : 38 étudiantes et 12 diplômées ; à l'Université de Syracuse, à New-York : 8 étudiantes et 2 diplômées ; à l'Université de Cincinnati : 9 étudiantes et 2 diplômées ; à l'Université de l'Etat d'Ohio, Colombus (Ohio) : 10 étudiantes et 2 diplômées ; à l'Université d'Oklahoma, (Okla) : 4 étudiantes ; à l'Université d'Orégon (Portland) : 3 étudiantes et 1 diplômée ; à l'Université Temple de Philadelphie : 4 étudiantes et 1 diplômée ; à l'Université de Pensylvanie, à Philadelphie : 11 étudiantes et 1 diplômée ; au Collège Médical des Femmes à Philadelphie : 43 étudiantes et 17 diplômées ; à l'Université de Pittsbourg, à Pittsbourg : 10 étudiantes et 1 diplômée ; à l'Université de Sud Dakota, Vermillion : 1 étudiante ; à l'Université de Tenaessee, à Memphis : 5 étudiantes et 1 diplômée ; au Collège Médical Meharry à Nash-ville : 3 étudiantes et 1 diplômée ; à l'Uni-

En 1904, il y avait 287 étudiantes et 41 diplômées.

En 1916, on comptait 461 étudiantes et 82 diplômées.

Quand les Etats-Unis entrèrent en guerre, la Croix-Rouge américaine enrôla successivement un nombreux personnel. Avec les Unions chrétiennes de Jeunes gens et l'Armée du Salut, elle ravitailla la Belgique éprouvée, et surtout les enfants au-dessous de quatorze ans. En France, elle organisa 20 dispensaires dans la zone du front pour la population civile. Elle assura des pansements à 2.000 hôpitaux militaires et des médicaments à 3.423 dispensaires. Elle aménagea des refuges et des hôpitaux pour enfants, secourut les réfugiés à Evian, reconstruisit des villages. En Pologne, en Russie, en Italie, dans les Balkans, en Roumanie, elle fut partout présente, pour soulager la détresse de populations entières.

Les doctoresses américaines ne restèrent pas indifférentes devant ce grand élan humanitaire. Mais la direction des hôpitaux militaires était confiée à des hommes, officiers le plus souvent. Aussi à l'exemple de leurs collègues écossaises, voulurent-elles créer une œuvre entièrement féminine, les « Hôpitaux des Femmes Américaines ».

En septembre 1917, la Croix-Rouge demanda deux hôpitaux pour la Roumanie, mais à cause de la révolution russe, on dut différer l'embarquement ; 40 doctoresses ne s'en disposaient pas moins à partir. Le médecin-chef de l'armée se déclara prêt à engager des chirurgiennes en titre pour les services d'anesthésie, de radiologie et de laboratoire. L'hôpital général que l'Association des femmes avait installé à New-York fut mis à la disposition du Ministre de la guerre ; il était convenu qu'en cas de besoin, il fonc-

versité Baylar, à Dallas (Texas) : 1 étudiante ; à celle de Galveston (Texas) : 13 étudiantes et 2 diplômées ; à l'Université West-Virginia, à Morgantown (W. Va) : 1 étudiante ; à l'Université de Wiscousin, à Madison : 8 étudiantes ; à l'Université Stanford, (S. Francisco) : 20 étudiantes et 6 diplômées ; à l'Université de Californie (S. Francisco) : 14 étudiantes et 4 diplômées ; à l'Université de Harvard, 6 étudiantes et 1 diplômée ; à Loyala University School of Médecine Chicago : 8 étudiantes et 4 diplômées ; à Rush Collège, Chicago : 44 étudiantes et 11 diplômées ; à l'University of Illinois, Chicago : 11 étudiantes et 2 diplômées ; à Indiana University, Indianopolis : 3 étudiantes ; à l'University of Louisville, Louisville, Kentucky, 4 étudiantes et 1 diplômée ; à l'Université John's, Hopkins, Baltimore : 42 étudiantes et 9 diplômées ; à Boston University : 11 étudiantes et 3 diplômées ; à Frifh Medical School, Boston : 31 étudiantes et 9 diplômées ; à Détroit Collège (Détroit) : 20 étudiantes et 4 diplômées ; à l'University of Michigan « Ann'Arbor » : 4 étudiantes ; à l'University of Minnesota, Minnéapolis : 9 étudiantes ; à l'University of Kansas : 12 étudiantes et 4 diplômées.

Total : 461 étudiantes et 82 diplômées.

Rapports universitaires : D'après le recensement de l'*American Medical Directory,* le nombre total des femmes-médecins était de 1813, ce qui formait 3,73 pour 100 du corps médical. (*Medical Record,* 21 août 1917, p. 681.) Parmi elles, 519 pratiquaient la gynécologie, 143 l'obstétrique.

tionnerait comme les autres hôpitaux militaires et les doctoresses seraient alors assimilées à des premiers lieutenants (1). La fin de la guerre empêcha les femmes-médecins américaines de réaliser leurs aspirations. Plusieurs d'entre elles servirent cependant dans les hôpitaux militaires des armées alliées, et trois d'entre elles, Caroline Fruley, Lee Edward et Anna Sholley furent décorées de la Croix de guerre française ainsi qu'une infirmière, Miss Mac Keen (2).

Les doctoresses ayant fourni la preuve de leur valeur professionnelle, quelques grandes universités, qui avaient jusque-là refusé d'admettre les femmes, ouvrirent leurs portes aux étudiantes : en 1916, l'Université de Columbia de New-York ; Harvard suivit en 1917 ; puis Yales en 1918.

Au total, en 1924, nous trouvons 1.007 étudiantes immatriculées dans les Facultés des Etats-Unis et 156 ayant reçu le diplôme de médecins. En 1923, 954 étudiantes sont inscrites et 214 reçoivent le diplôme. En 1925, il y a 1.933 immatriculées et 212 diplômées (3).

Actuellement, la profession de femme-médecin offre, aux Etats-Unis, un champ d'activité illimité. Souvent la doctoresse est considérée comme une praticienne et comme fonctionnaire (4).

Le service de l'hygiène publique emploie beaucoup de femmes-docteurs. Certaines s'occupent de l'inspection des aliments dans les hôpitaux . D'autres sont attachées au service des soldats mutilés, et plus spécialement à leur rééducation physique et mentale. Elles sont au nombre de 400 (5).

(1) *Boston Medical and S journ.*, 1917, CLXXVII, p. 782-784.
(2) *Medical Record*, 16 nov. 1918, p. 869.
(3) (Communiqué par *State Departement of Washington*).
(4) *Medical Record*, 27 juillet 1918.
(5) *Medical Record*, 11 juin 1921.

CHAPITRE XVII

POLOGNE

Marie de Colomb. — Marie Zakrzewska. — Les doctoresses à Varsovie. — Mme Krajewska. — Etudes préparatoires à la médecine, en Galicie. — Sophie Moraczewska. — Les Polonaises pendant la guerre. — Mort de la doctoresse Marie Ratynska pendant l'épidémie de typhus. — Toutes les Universités admettent les femmes.

Elisabeth Blackwell avait trouvé une collaboratrice en la personne de Marie Zakrzewska. Comme la Pologne était assujettie à la Russie, à l'Allemagne et à l'Autriche, les Polonaises s'expatriaient pour faire leurs études. Ainsi nous voyons Marie Zakrzewska et sa devancière, Marie de Colomb, faire leurs études médicales en Allemagne.

Marie de Colomb naquit à Varsovie le 16 juillet 1808 d'une famille de huguenots français réfugiés en Pologne à la suite de la révocation de l'Edit de Nantes. Dès l'âge le plus tendre, elle éprouva de grandes douleurs physiques. D'abord elle fit une chute suivie d'une déviation de la colonne vertébrale, ce qui l'obligea à passer dix années dans divers établissements orthopédiques. Peu après ce premier malheur, elle eut tout le corps échaudé par de l'eau bouillante. Ces accidents délabrèrent complètement une santé déjà bien délicate. En vain son père consulta les médecins les plus renommés de Posnanie et de Berlin, en vain se soumit-elle au traitement des médecins de Breslau où son père, après la révolution de Pologne, s'était retiré et où il mourut peu après du choléra. L'état de Mlle de Colomb empirait de jour en jour et enfin on lui annonça qu'elle était incurable et, qu'atteinte d'un cancer, elle devait se résigner à la mort.

Accompagnée de sa sœur, elle se rendit pourtant à Gräfenberg chez le célèbre Priessnitz pour essayer de l'hydrothérapie. Au bout de la première année, son état avait considérablement empiré. Puis une réaction se produisit et, à la fin de la troisième année, Marie se sentit pour ainsi dire guérie. Dès lors elle prit la résolution de seconder Priessnitz. Elle fut d'abord interprète auprès des malades français ou polonais, puis assistante du docteur ; ayant acquis une grande expérience en hydrothérapie, elle traita elle-même les malades. Après six ans d'études cliniques, Priessnitz l'envoya à Berlin pour soigner les cholériques (épidémie de 1848). Malgré les succès de la méthode de Priessnitz, Marie de Colomb

se heurta à l'hostilité des médecins qui lui refusèrent l'accès des hôpitaux. Elle demanda alors l'autorisation de fonder un établissement d'hydrothérapie. Dans ce but, elle passa un examen médical à Breslau. La commission était opposée au principe de l'hydrothérapie, mais elle fut frappée de l'étendue des connaissances médicales de la candidate. Enfin, elle put ouvrir un sanatorium.

Marie de Colomb choisit un emplacement calme sur une hauteur à Gerbersdorf. Comme programme elle fit paraître un livre intitulé : *Vincent Priessnitz et sa méthode hydrothérapique* (1).

Ses clients furent, pour la plupart, des malades abandonnés par tous les médecins et même par Priessnitz. Malgré cela, des personnes malades depuis dix ou quinze ans furent rétablies en quatre ou cinq mois. Réunissant ses expériences aux observations des grands médecins de France, d'Allemagne et d'Angleterre, elle publia : *L'hydrothérapie au point de vue scientifique* (2). Elle y prouvait la vertu curative de la méthode. Des savants illustres lui exprimèrent leur approbation sinon leur admiration, tandis que des esprits médiocres lui refusaient toute valeur. Six mois après son apparition le livre était traduit en polonais. Le dernier ouvrage de Marie de Colomb consiste en soixante-trois formules hydrothérapiques contre les maladies des nerfs et d'autres affections (3). Marie de Colomb a rendu des services réels à la thérapeutique par les agents physiques. Les malades respiraient l'air pur de la montagne (aérothérapie), s'exposaient au soleil (héliothérapie) et pratiquaient des exercices physiques.

Marie Zakrzewska avait hérité de son père médecin l'amour de ceux qui souffrent. Elle fit des études d'obstétrique à Berlin et devint professeur des élèves de la Maternité à l'hôpital de la Charité de Berlin. Comme la Faculté de médecine n'acceptait pas les femmes, elle se rendit en Amérique, se lia avec Elisabeth Blackwell, fit ses études à la Faculté de Cleveland et y obtint le titre de docteur. En 1859, elle fut nommée superintendante de l'hôpital à Boston et acquit une grande renommée. La médecine ne l'empêcha pas de s'adonner aux problèmes sociaux, elle publia : *A practical illustration of woman's right to labor* (1869). Il y a quelques années, elle mourut à Toledo où son souvenir est encore vivant. (Voyage aux Etats-Unis en 1922-1924.)

Pendant que Marie Zakrzewska exerçait en Amérique (1862),

(1) *Vincent Priessnitz und dessen Wasserheilmethode in Gräfenberg.* Breslau, 1850.
(2) *Die Berechtegung der Wasserheilmethode vom wissenschaftlichen Standpunktean.* Berlin, 1852.
(3) *Wasserheilmittel in 63 Wasserheilformeln gegen alle Nerven und solche Krankheiten.* Berlin, 1860.

quelques étudiantes de la Pologne russe se rendirent à Saint-Pétersbourg.

D'autres plus fortunées partirent pour la Suisse. Une des premières fut Anna Tomaszewicz-Dobrska.

Née en 1854 à Mlawa où son père occupait une position officielle, elle reçut sa première instruction à Lomza, puis à Varsovie. Douée d'une grande intelligence, elle se voua aux études médicales et s'inscrivit en 1871 à la Faculté de médecine de Zurich. Elle publia avec le professeur Hermann un travail sur la propagation de l'excitation dans le muscle (1), ainsi qu'une étude sur le chloral (2). Elle obtint le doctorat avec une thèse intitulée : *Contribution à la physiologie du labyrinthe auditif* (1877). Elle repassa ses examens à Saint-Pétersbourg, puis se fixa à Varsovie où elle épousa le docteur Dobrski. Comme l'opinion publique en Pologne était favorable à la femme-médecin, elle acquit une grande clientèle et devint médecin d'un dispensaire et de la Maternité. Elle s'occupait beaucoup des questions sociales. Les horreurs de la guerre lui furent épargnées : elle mourut peu auparavant.

Une autre Polonaise, qui avait fait ses études en Suisse, était Thérèse Ciszkiewicz. Elle soutint sa thèse à Berne (1877) puis se rendit à Varsovie pour y exercer. Elle était une véritable amie de ses malades. Très estimée, non seulement de ses clientes, mais encore de ses collègues, elle est morte au début de la guerre.

A la même époque exerçait à Varsovie, Mme Klauzinska qui avait étudié à Saint-Pétersbourg et s'occupa des maladies des femmes et des enfants et surtout d'obstétrique.

Le brusque revirement du gouvernement russe, interdisant aux femmes l'accès des cours à l'Académie de Pétrograd de médecine, obligea beaucoup de Polonaises à s'expatrier. Nous les voyons à Paris, en Suisse, en Bulgarie, en Bosnie, en Egypte même.

Une de ces nombreuses expatriées fut Mme Krajewska. Après la mort de son mari, elle se rendit à Genève, y passa le baccalauréat ès sciences, puis s'inscrivit à la Faculté de médecine. Assistante de physiologie en 1891, sa thèse lui valut l'année suivante le prix de la Faculté (3).

Un jour qu'elle sortait de la Maternité, elle remarqua une affiche annonçant l'ouverture d'un concours de femmes-médecins pour la Bosnie. C'était le ministre autrichien Kallay, qui, pour assurer aux musulmanes des soins médicaux, avait eu l'idée de faire

(1) *Pflügen Archiv.* X, 1874.

(2) *Die Wirkung des Chlorals un der Trichloressigssaure.* Pflügen Archiv. IX, 1874, p. 35-44.

(3) *Recherches physiologiques sur la réaction de la dégénérescence.*

appel aux doctoresses dans les principales Universités d'Europe. Mme Krajewska se rendit aussitôt à Vienne et après avoir repassé ses examens, fut nommée médecin officiel de Dolna-Tuzla.

Une fois à Tuzla elle eut comme femme, toute facilité pour pénétrer dans les harems. Elle se donna pour tâche, outre les soins médicaux, de combattre les préjugés et les habitudes nuisibles à la santé. Par des visites répétées elle exerça une influence utile sur la manière de vivre des femmes musulmanes et sur l'éducation de leurs enfants. Ainsi, pendant l'épidémie de choléra, une jeune fille de seize ans surveilla elle-même la cuisson de l'eau potable, s'abstint de fruits et de concombres et demanda des explications sur le genre de contagion du choléra. Les clientes de Tuzla faisaient ailleurs de la propagande pour la doctoresse. Aussi la population mahométane qui au début fournissait un tiers des patients en forma plus de la moitié. En trois ans 62 hommes, 637 femmes et 295 enfants recoururent aux soins de la doctoresse. Les hommes lui montraient beaucoup de confiance ; ils venaient la chercher pour leurs femmes.

Dans ses tournées, Mme Krajewska soignait un grand nombre de malades. « Il m'est arrivé de constater », écrivait-elle, « que la population musulmane présentait les mêmes caractères pathologiques ; ainsi dans une ville, sur 64 cas examinés, j'ai relevé 14 cas de maladies du système osseux. Dans une autre ville, sur 36 cas examinés, 11 cas appartenaient aux maladies nerveuses. »

Malheureusement l'attitude du ministre Kallay n'était pas aussi libérale à l'égard de la Galicie, où les femmes des campagnes n'avaient pas de femmes-médecins ; mères et jeunes filles, par un sentiment de pudeur exagérée, ne se confiaient pas au médecin.

Non seulement les Facultés étaient fermées aux femmes polonaises, mais aussi les études secondaires (baccalauréat). Les Autrichiennes n'étaient d'ailleurs pas plus favorisées.

Pourtant les sociétés savantes prenaient parti pour les femmes-médecins. Le Congrès des médecins et des naturalistes polonais de Cracovie envoya au Conseil académique une pétition demandant l'admission des femmes à l'Université et en particulier aux études médicales. En 1895, le corps enseignant de la Faculté de philosophie et de médecine décida d'en référer au Ministère de l'Instruction Publique et en outre de consulter officiellement les Universités étrangères où déjà étudiaient des femmes. Il y avait pourtant des opposants : Rydygier, professeur de chirurgie à Cracovie, ne pouvait s'imaginer une femme maniant le scalpel. Le professeur de physiologie, Cybulski, combattit ses arguments. Mme Bujwid et son mari, professeur de bactériologie (Institut Pasteur) ont contribué activement à la solution de la question.

C'est à leur initiative que l'on doit le premier lycée de jeunes filles à Cracovie. Deux établissements semblables furent fondés à Lwow.

Le 31 mars 1898, le ministre de l'Instruction Publique autorisa la « nostrification » des diplômes étrangers : Les femmes-docteurs des Universités étrangères seraient reconnues comme médecins et admises à pratiquer si elles repassaient en Autriche leur baccalauréat et leurs examens médicaux. A Cracovie, la première nostrification eût lieu, le 18 mars 1900. Ce fut Mme Sophie Morazewska qui avait passé son doctorat à Zurich. Avec son mari, médecin également, elle pratiqua pendant l'été dans une station thermale.

Mais pour bénéficier de la nouvelle mesure il fallait être sujette autrichienne. Pour acquérir cette qualité, une Polonaise distinguée, docteur Eugénie Czyzowska, pianiste, élève de Paderewski, épousa un paralytique dont le seul droit conjugal consista à fumer les cigarettes que sa femme lui apportait, chaque dimanche, à l'asile des vieillards. Ce ne fut pas, du reste, le seul exemple d'un mariage fictif pour pouvoir obtenir le droit de cité et échapper à la persécution.

Enfin une décision ministérielle ouvrit aux femmes l'accès des Facultés (1896). Les Polonaises purent étudier chez elles, à Cracovie et à Lwov. Dès lors on rencontre les doctoresses partout ; à la campagne, exécutant les opérations les plus délicates, en ville, au laboratoire. Les assistantes se succédèrent à l'Institut Pasteur de Cracovie même avant 1900.

Ainsi, par leur travail persévérant, les doctoresses polonaises se préparaient à répondre, un jour, à l'appel de leur patrie. L'heure du danger les trouva prêtes. Habituées au travail souterrain dans les pays opprimés, elles ne cherchèrent à mettre en évidence ni leurs titres, ni leurs mérites. Infirmières ou chirurgiennes, peu importait, pourvu qu'elles pussent soulager des souffrances. Amis, ou ennemis, aucune distinction. Une doctoresse de la Faculté de Paris accompagna l'armée du général Haller en Pologne. D'autres quittèrent des situations lucratives pour lutter contre le typhus. Elles organisèrent des postes sur tous les points où l'épidémie exerçait ses ravages. Beaucoup furent atteintes par la contagion et plusieurs succombèrent, telle la doctoresse Marie Ratynska, qui, revenue de Suisse, contracta la fièvre typhoïde au chevet des malades.

Il y avait d'autres doctoresses mortes victimes du devoir professionnel. En Galicie, nous relevons le nom d'Eugénie Balakan. A Przemysl (dont le nom restera inoubliable, grâce au courage avec lequel cette ville, longtemps assiégée, a repoussé les

Russes) est morte Mme Rose. Elle s'occupait de la rééducation physique des convalescents par la mécanothérapie. A l'hôpital de Tarnow est morte la doctoresse Weinberg-Bieler qui était chef d'un service de cet hôpital. Une autre, Mme Sabine Weinberg, qui soignait les blessés à Cracovie et à Nowy-Sacz, est morte du choléra (en Albanie). Dans la même ville de Cracovie, pendant la période de guerre, plusieurs doctoresses préparaient le vaccin contre la typhoïde, paratyphoïde, etc., à l'Institut Pasteur. Tout près de Cracovie, à Wadowice, Mme Jeanne Witoszynska s'occupait des blessés et, pendant l'occupation autrichienne en Pologne, elle a été désignée comme médecin traitant auprès du Gouvernement Militaire (1).

Non seulement les doctoresses et les ambulancières se sont dévouées pendant les épreuves de 1918-1920, mais même les toutes jeunes filles. Tout le monde connaît la défense héroïque de Lwow par les adolescents des deux sexes. Ils défendaient rue par rue, maison par maison, jusqu'à l'arrivée des troupes régulières.

Sur le front , nous trouvons non seulement les femmes-docteurs, mais aussi une légion féminine qui prit part aux opérations militaires jusqu'en juillet 1920.

Beaucoup d'étudiantes, avec le plus grand dévouement, remplaçaient les médecins manquants. Par exemple, une jeune candidate en médecine continua de faire les pansements, quoique sa robe et son sac de pansements fussent troués de balles. Les infirmières et les bénévoles donnèrent aussi les preuves de l'abnégation et du sacrifice en relevant les blessés et en restant avec eux jusqu'à la fin sur le champ de bataille. Plusieurs d'entre elles y trouvèrent une mort glorieuse.

Le Gouvernement rendit hommage aux jeunes doctoresses et à leurs aides en leur accordant 43 Croix de Mérite Militaire et 100 Croix « pour la vaillance ».

Après la victoire remportée, en 1920, sur les bolcheviks, les Facultés de médecine sont réorganisées et le nombre d'étudiantes s'accroît sans cesse. Au moment de l'occupation de Varsovie par les Allemands, en 1916, la Faculté de médecine comptait 88 femmes. Elles ont été évacuées avec toute l'Université à Rostov où elles continuèrent à suivre les cours (2).

(1) Chancellerie d'Etat d'Autriche par l'intermédiaire de M. le Ministre Bader.

(2) En 1920-1921, nous avons 338 étudiantes inscrites à la Faculté de médecine de Varsovie. Ce chiffre reste stationnaire jusqu'en 1925, avec quelques légers fléchissements. En 1925-1926, le nombre des étudiantes inscrites n'est que de 262. La crise économique oblige la jeune fille polonaise à gagner sa vie immédiatement après le baccalauréat. Aussi en 1926-1927, le chiffre des inscriptions diminue encore ; il n'est que de 232 ; en 1927-1928,

Depuis la grande guerre, plus que jamais, la médecine se démocratise et les doctoresses s'adonnent aux œuvres sociales. A Varsovie, une doctoresse, ancienne élève de la Faculté de Paris a fondé « la Goutte de lait ». Une autre doctoresse, élève aussi de Paris, a ouvert un dispensaire d'hygiène morale. Beaucoup de femmes-médecins propagent les principes de l'hygiène soit par des conférences, soit comme médecins des écoles et lycées. Un grand nombre s'occupe de puériculture. Une des plus éminentes fut Joséphine Joteyko.

Joséphine Joteyko
(1866-1929)

Elle naquit le 29 janvier 1866 dans une grande propriété de Pocsujki, près Kiew.

Elle avait 7 ans lorsque ses parents vinrent à Varsovie où la petite Joséphine reçut une éducation très soignée, par les meilleurs professeurs.

A 16 ans, au moment de son départ pour Genève, où elle devait

il n'est que de 200. (Statistique envoyée par M. le Doyen de la Faculté de médecine de Varsovie.)

Sur ce nombre d'étudiantes, en 1922, 9 ont obtenu le diplôme de médecine. En 1923, le chiffre des diplômes est triplé : nous avons 33 femmes-médecins. En 1924, ce chiffre augmente de 13 : le nombre des diplômes est 46. En 1925, 71 diplômes sont délivrés à des femmes. En 1926 et en 1927, le chiffre descend à 50 diplômes délivrés à de jeunes candidates.

A l'Université de Poznan, après la libération du pays des Allemands en 1921, nous trouvons 54 étudiantes inscrites et ce chiffre augmente régulièrement : en 1928, 101 étudiantes. (Communication de M. le Doyen de la Faculté de médecine de Poznan.)

La Faculté de médecine de Wilno a été réouverte en 1920 après que le pays fut libéré de la domination russe. En 1928, il y eut 44 étudiantes qui obtinrent le diplôme de docteur en médecine. (Communication de M. le professeur J. Szmurlo, doyen de la Faculté de médecine à Wilno.)

Dans la même période, à l'Université de Lwow, nous trouvons, en 1921-1922, 224 étudiantes et ce chiffre va en décroissant. La crise économique forçant la jeune fille, ici comme ailleurs, à gagner sa vie, en 1926 nous n'avons que 84 étudiantes. (Statistique envoyée par M. le Doyen de la Faculté de médecine de Lwow.)

La plus ancienne Université de Pologne, celle dé Cracovie a moins souffert de la grande guerre que les autres. Grâce à la résistance du fort de Cracovie, les études n'ont pas été interrompues. En 1900, nous trouvons 11 étudiantes. Ce nombre augmente, et en 1905 nous avons 35 étudiantes ; en 1910, 45. A la veille de la guerre, en 1914-1915, il n'y a que 28 étudiantes inscrites et ce chiffre augmente. En 1919, nous voyons 194 étudiantes en médecine. Les médecins étant revenus de la guerre, le besoin des femmes-docteurs ne se fait plus sentir et l'élan vers la médecine diminue. En 1920, il y a 165 étudiantes ; l'année suivante ce chiffre diminue de 37 pour augmenter, en 1921, jusqu'à 150. Puis la décroissance continue et en 1925 il n'y a que 61 étudiantes. Ce chiffre augmente ensuite légèrement : en 1926, 72 ; en 1927, 75. (Statistique envoyée par M. le professeur Ciéchanowski, doyen de la Faculté de médecine de Cracovie.)

passer son baccalauréat, je la rencontrai chez des amis communs à Varsovie. C'était une jeune fille gracieuse, au front haut, aux yeux vifs, aux traits fins, très aimable et sympathique, vers laquelle je me sentis immédiatement attirée. Nous nous entretînmes de nos projets, elle se proposant d'étudier les sciences naturelles en Suisse, moi la médecine à Paris.

A Genève, elle se fit très apprécier comme excellente camarade, et se lia avec Mlle M. Stefanowska, la future savante physiologue et psychoneurologue. D'une haute intelligence, elle se passionnait pour la science, comme nous le disait son cousin, le grand écrivain polonais T. T. Jez.

De Genève, rejoignant son amie Stefanowska, elle était allée à Bruxelles commencer ses études médicales. Elle n'y passe qu'un an et va continuer sa médecine à Paris, où je la rencontre. Après des études médicales assidues, elle travailla dans le laboratoire du professeur Charles Richet, et en 1896 elle soutint sa thèse de doctorat en médecine, sur «la fatigue et la respiration élémentaire du muscle ». Dans cette thèse elle démontre ces deux faits importants de physiologie générale : 1° des échanges actifs entre l'oxygène de l'air et le muscle ont lieu, en l'absence même de circulation (chez la grenouille) ; 2° la réparation de la fatigue est due à un phénomène d'oxydation, puisque l'oxygène suffit pour la déterminer.

En 1900, je l'ai rencontrée à Bruxelles, à l'Institut Solvay, où elle travaillait dans un laboratoire qui lui était réservé, et aussi à l'Université libre, dans le laboratoire Kasimir de psycho-physiologie, dont elle devint en 1903 chef des travaux de psychologie. Je lui proposai un projet de travail dans son laboratoire, sur le poids du corps en rapport avec la fatigue. Le sujet l'intéressa, mais je fus rappelée en Russie, où je devais repasser mes examens.

En 1903 je la rencontre de nouveau à Bruxelles, au Congrès de neurologie de langue française. En visitant Ghell (colonie familiale près de Bruxelles), au cours d'un congrès, un délégué russe, parlant des travaux de l'Université de Pétersbourg, cita le *professeur « russe »* Mierzejewski. Indignée de cette confiscation d'un savant polonais, je lève ma coupe de champagne et dis : « Je bois à la santé du professeur Mierzejewski, l'éminent savant polonais ! » Joteyko se lève et tout le monde applaudit. Néanmoins une certaine gêne règne, et, pour clore l'incident, les professeurs de la table d'honneur vont au fumoir sans finir leur café. Au retour à Bruxelles, nous entrons, Mlle Joteyko et moi, par erreur, dans le wagon réservé au comité, où il y avait les professeurs Joffroy, Brissaud, Gilbert Ballet. Nous voulons descendre, mais ces maîtres nous disent aimablement : « Mais non,

restez, vous êtes bien ici ! » Pendant le trajet Joteyko, toujours très amicale et serviable, me donna des conseils pour la lecture en temps opportun de ma communication sur le traitement de la gastrite nerveuse par l'auto-suggestion.

Après sa thèse inaugurale sur la fatigue musculaire, elle continua ses travaux sur ce sujet, qu'elle publia dans des revues et comptes rendus scientifiques divers.

Ses travaux d'électrophysiologie jetèrent une lumière nouvelle sur le phénomène de la contraction musculaire, et lui permirent d'édifier une théorie de la contraction. De même, grâce à ses expériences de laboratoire, elle put donner l'explication du mécanisme physiologique de la réaction de dégénérescence du muscle, c'est-à-dire du syndrome d'Erb.

Ensuite Mlle Joteyko entreprit des recherches expérimentales sur la résistance à la fatigue des centres nerveux médullaires et des centres psychomoteurs ; puis sur la distribution de la fatigue dans les organes centraux et périphériques. Elle étudia aussi la fatigue comme moyen de défense de l'organisme, et établit grâce à ses expériences la théorie du siège périphérique de la fatigue. De ses recherches expérimentales, elle déduisit et formula la loi mathématique de la fatigue (travaux faits en collaboration avec V. Henry).

En collaboration avec son amie l'éminente physiologiste Dr M. Stefanowska, elle publia une série de travaux sur l'anesthésie des muscles, des nerfs et des centres nerveux, et des études psycho-physiologiques sur la douleur (1901-1905).

Tous ces travaux furent par la suite publiés en volumes édités à Paris, chez Doin, Alcan, Flammarion et ailleurs.

Joteyko étudia également les substances curarisantes (choline, muscarine, neurine, conicine, strychnine, brucine, cynoglossine, gelsémine, venins). En outre, elle analysa l'action, sur la contraction musculaire, de la vératrine, de l'ammoniaque, des anesthésiques et des toxines microbiennes.

Elle aborda aussi, au point de vue de leur action sur les muscles, le problème de l'alimentation, étudiant l'influence de l'alcool, du sucre et de la caféine sur le travail musculaire. Puis elle publia, en collaboration avec son élève Varia Kipiani, une « Etude physiologique sur les végétariens ».

J'ai utilisé ces travaux de Joteyko sur le végétarisme, pour une conférence que je fis à la Société Végétarienne de Bruxelles. « Avec une alimentation végétarienne, le pouls est moins bondissant, moins tendu, permettant un travail intellectuel plus égal et plus soutenu qu'avec le régime carné. » Ses travaux de laboratoire confirmaient en tous points mes observations cliniques.

Depuis 1908, Joteyko a dirigé la *Revue psychologique* paraissant trimestriellement à Bruxelles.

Elle fit aussi des conférences et leçons au laboratoire de Psychophysiologie de l'Université libre de Bruxelles durant quatorze années ; au Collège de France (en 1916) sur : *La fatigue dans la fonction motrice* ; à la Sorbonne en hiver 1917-1918 sur : *L'Etude expérimentale de l'intelligence*, et à l'Université de Lyon en été 1917-1918 sur le même sujet. Ses grands mérites furent appréciés à leur juste valeur. Elle fut cinq fois lauréate de l'Académie des Sciences de Paris, lauréate de l'Académie de Médecine de Paris, lauréate de l'Académie Royale de Médecine de Belgique, médaille d'or de l'Association des Chimistes de sucrerie de France et des Colonies (1905). Elle fut aussi deux fois lauréate, puis membre correspondant de la « Société Royale des Sciences médicales et naturelles » de Bruxelles ; membre de la « Société belge de Neurologie » dès 1902 ; vice-présidente de cette société (1904-1905) ; puis présidente, de 1905 à 1906 ; membre de la « Société philosophique de Lwow » (Pologne) ; membre de l'Association des Chimistes de sucrerie de France et des Colonies ; rapporteur à plusieurs congrès, pour la physiologie ; présidente du 1er Congrès belge de Neurologie et de Psychiatrie (Liège 1905).

Elle fut en outre collaboratrice attitrée du *Dictionnaire de Physiologie*, de Ch. Richet ; des *Annales d'Electrobiologie* de Doumer ; de la *Revue générale des Sciences pures et appliquées* ; de *l'Année Psychologique* ; des *Nowiny Lekarskie*, etc., etc.

Mentionnons aussi ses nombreux articles parus dans des revues scientifiques et médicales polonaises.

Elle encouragea ses élèves, Schouteden, Bilande, Narracott, J. Noël, Lipska-Librach, Grzegozewska, Buyse et tout particulièrement Mlle Varia Kipiani, en collaborant avec eux à de nombreux travaux, publiés dans diverses revues.

Mais son activité ne se borna pas à des travaux de science pure. Elle voulut appliquer ses observations du laboratoire à la sociologie, concernant : 1° l'alimentation (végétarisme, *loc. cit.*) ; 2° l'évaluation du degré de fatigue des ouvriers, dans : *Etudes sur la fatigue professionnelle*, et : *La Science du Travail et son organisation* (Alcan 1917). Puis elle appliqua ses travaux scientifiques à la pédagogie, en créant en 1912 à Bruxelles la « Faculté internationale de Pédologie », avec, comme organe, une revue périodique, le *Pædologium*, paraissant depuis 1913.

Elle publia une série d'études sur ce sujet : *Aide-mémoire de psychologie expérimentale et de pédologie* (Bruxelles 1909) ; *Education de la Mémoire et de l'Attention* (Doin, Paris) ; *Cours de Pédologie* (en 3 volumes) : 1° *Anthropométrie* ; 2° *Psychologie expérimentale* ; 3° *Pédologie expérimentale*. Ces leçons furent

professées par elle à la « Faculté internationale de Pédologie » de Bruxelles ; à l'Ecole normale supérieure de Fontenay-aux-Roses, près Paris ; aux Ecoles normales du Hainaut (séminaire



Madame JOTEYKO

pour instituteurs à Charleroi, séminaire pour institutrices à Mons) ; aux Cours scientifiques (Kursy Naukowe) de Varsovie ; à Lwow (résumé de 50 pages publié dans *Szkola*) ; nombreuses conférences pédologiques aussi, données à Lodz, Piotrków,

Sosnowice, Zawiercie, Cracovie, Stanislawôw, et d'autres villes de Pologne.

Après la guerre, et lorsque la Pologne fut enfin reconstituée, puis sauvée de l'invasion bolchevique, une troisième période de l'activité de Joteyko s'ouvrit avec la réorganisation de l'enseignement en Pologne, comprenant surtout la formation des instituteurs des écoles publiques polonaises.

D'autre part, mais sans jamais se mêler de politique, elle s'occupa des Polonais victimes de la guerre.

Très patriote, dès la résurrection de la Pologne, elle estima de son devoir de s'installer à Varsovie, mais très modestement, se contentant d'une unique chambre, où elle recevait de nombreux et éminents savants, parmi lesquels son maître, le professeur Charles Richet.

Quand on la critiquait de rester en Pologne où, après la domination russe, l'organisation de l'outillage scientifique était nulle, et où elle n'avait à sa disposition qu'un laboratoire insuffisant, elle répondait : « Dans ma joie d'avoir retrouvé ma patrie libérée, je veux partager ses difficultés. »

Elle, qui était née riche, est morte pauvre, ayant consacré sa vie comme sa fortune à la science et à son pays, entourée jusqu'à sa mort de l'affection et de l'admiration de ses élèves et de ses amis.

Elle laisse le souvenir d'une grande savante, d'un noble cœur, d'une ardente patriote. Elle restera une des pures gloires morales et scientifiques de la Pologne.

CHAPITRE XVIII

RUSSIE

Les premières étudiantes russes s'inscrivent à la Faculté de médecine de Zurich. Pourquoi ? — Les cours pour les sages-femmes supérieures, créés en 1872, sont transformés en cours de médecine pour les femmes. — Les étudiantes se distinguent dans les hôpitaux militaires à Jassy et Braïloff (guerre avec la Turquie). — Victimes du typhus à Bulgareni. — La fermeture des cours de médecine pour les femmes en 1882. — Institut médical pour les femmes en 1897. — Ouverture d'une nouvelle Faculté de médecine pour les femmes en 1910 à Kharkov (Ukraine). — La Grande guerre. — Essai de statistique.

Située sur les confins de l'Asie, la Russie subissait les influences orientales. Jusqu'au XVIIe siècle la femme mena dans le terem une vie de réclusion la plus complète. Pierre le Grand abolit les terems et Catherine II créa des « instituts de demoiselles ».

En 1857, une réforme se fit dans l'enseignement secondaire des jeunes filles russes. L'impératrice, épouse d'Alexandre II, et sa tante, Hélène Pavlovna, toutes deux favorables à l'émancipation des femmes, profitèrent des dispositions de l'empereur pour lui demander la fondation d'un lycée de jeunes filles à Saint-Pétersbourg. Le programme en était presque identique à celui des lycées de garçons, et les études fort sérieuses. Au sortir du lycée, quelques jeunes filles désireuses d'étudier la médecine s'adressèrent au Ministre de la guerre dont dépendait l'Académie de Médecine. Dans les provinces éloignées, les paysans mouraient faute de soins. La presse s'en émut, et prônait les études médicales des femmes ; en 1861, les candidates furent admises aux cours de l'Académie Militaire de Médecine. L'une d'elles, Mme Roudneva, fut boursière des Cosaques Bachkir. Ce corps de troupe, de religion mahométane, désirait assurer à ses femmes les soins d'une doctoresse. En 1863, le gouvernement interdit aux femmes de suivre les cours de médecine. Exceptionnellement, la seule Mme Roudneva fut autorisée à finir ses études ; en 1868, elle obtint son diplôme de docteur ; et elle exerça dans son pays avec beaucoup de succès ; elle mourut à Staraïa-Roussa, dans le gouvernement de Novgorod, en mai 1899.

Quelques autres étudiantes se rendirent en Suisse pour continuer leurs études de médecine.

La première Russe qui s'inscrivit à la Faculté de Médecine

de Zurich était Nadiejda Souslova. Elle était née en 1843, au village de Panine, gouvernement de Nijnni-Novgorod, de parents paysans. Elle suivit pendant deux ans les cours de l'Académie médico-chirurgicale. En 1862, elle publia une étude sur les *Transformations des sensations tactiles par le courant électrique.*

Deux ans après la fermeture des cours de médecine à Saint-Pétersbourg, elle se rendit en 1865 à l'Université de Zurich. Elève brillante, elle présenta une thèse sur les *ganglions lymphatiques.*

En 1868, elle repassa ses examens à Saint-Pétersbourg, pour y exercer.

Son exemple fut suivi par Marie Bokoff (voir chap. « Suisse »).

D'autres aspirantes aux études supérieures constituèrent un comité pour réclamer la réouverture des cours. La présidente, Mme Conradi, adressa, en 1864, une pétition au premier Congrès des médecins et des professeurs de sciences naturelles. La docte assemblée l'approuva à l'unanimité et la transmit au Ministre. La réponse se fit longtemps attendre pour n'accorder enfin qu'une demi-satisfaction : des conférences de littérature russe et de sciences naturelles étaient organisées. Plus tard, la Société fit l'acquisition d'une maison. Mais à peine s'y était-elle installée que les cours furent fermés (1866). Le motif invoqué était l'agitation politique. Il en résulta un nouvel exode des étudiantes vers l'étranger. Cependant les milieux universitaires russes se rendaient parfaitement compte combien les femmes-médecins faisaient défaut dans les campagnes reculées, où, faute de gynécologistes et d'accoucheurs, la mortalité des femmes en couches et des enfants était considérable. 24 professeurs dont 14 de l'Académie, 4 médecins des hôpitaux et 4 consultants de l'hôpital militaire Nicolas offrirent de faire gratuitement les cours. Sous la pression de l'opinion publique, le gouvernement étudia la question. Une délégation demanda au Ministre de la guerre d'autoriser les étudiantes à suivre les cours de l'Ecole militaire de Médecine. Cette fois encore le résultat ne fut pas tout à fait celui qu'on espérait : le décret impérial n'autorisait que des cours d'obstétrique (1872). Plusieurs étudiantes, déçues, partirent pour l'étranger. Il y eut cependant 109 candidates dont 90 furent reçues.

Les cours devaient durer quatre années, à titre d'essai. Pour être admise à les suivre, il fallait avoir plus de vingt ans, présenter un diplôme de baccalauréat ès lettres et ès sciences, avoir l'autorisation de ses parents, un certificat de bonne vie et mœurs délivré par la police et subir l'examen d'admission. Chaque élève reçut un règlement ; la moindre infraction entraînait l'exclusion.

Il fallait obéir d'une manière absolue aux supérieurs, ne pas s'absenter sans avoir obtenu un congé régulier, s'habiller en costume réglementaire, ne pas porter les *cheveux courts*.

Les leçons avaient lieu à l'Ecole militaire d'après le même programme et par les mêmes professeurs que pour les étudiants, mais à part. Il était expressément défendu de parler aux étudiants dans l'enceinte de l'établissement. Officiellement, il s'agissait de former des sages-femmes. Ainsi, un jour pendant une leçon de physiologie, alors que le professeur traitait des nerfs du cœur, un haut fonctionnaire entra dans l'amphithéâtre. Changeant aussitôt de sujet, le professeur parla de la physiologie de la grossesse. La même comédie se répéta à la leçon de botanique : le professeur faisait l'étude systématique d'un groupe de plantes lorsque la porte s'ouvrit et qu'un uniforme apparut. A l'instant même, il ne fut plus question que des herbes employées durant la grossesse.

Les plus petits détails soulevaient des complications inouïes. Les étudiantes demandèrent par exemple l'autorisation de fonder une bibliothèque commune pour faciliter l'achat de livres coûteux. Les autorités refusèrent. En vain les étudiantes présentèrent-elles de nombreuses pétitions, appuyées par tous les professeurs. Des années s'écoulèrent. Enfin, on leur permit de placer au secrétariat une « armoire pour les livres » qu'on défendit sévèrement d'appeler bibliothèque. On en rit dans la capitale ; les auteurs envoyèrent leurs livres avec la dédicace : « Pour l'armoire aux livres des étudiantes en médecine ».

Malgré toutes ces mesquineries on travaillait ferme. Aussi les examens furent-ils brillamment passés en présence du Ministre de la Guerre qui se montra enchanté.

Dès la troisième année (1875) on permit aux étudiantes de suivre les cliniques. Enfin le gouvernement accorda une cinquième année pour compléter le programme ; ce furent dès lors les « Cours de médecine pour les femmes ».

En toutes circonstances les étudiantes étaient aidées par leurs collègues et par les professeurs. La lutte pour la vie était rude. Issue de petits bourgeois ou même de paysans, toute cette jeunesse ne pouvait rester à la charge des parents. Aux travaux scientifiques il fallait donc joindre une profession lucrative. On donnait des répétitions, on faisait des traductions ou des copies ; on travaillait dans les imprimeries ou comme télégraphiste. Quand la disette était complète, on vivait de pain noir, de thé et de cigarettes. Mais qu'importe la misère quand on a l'avenir devant soi ? Le soir, tandis que le samovar chantait sa chanson monotone, on se confiait ses rêves et ses espérances, et au milieu

des nuages de fumée on réformait la société et le monde entier. Le dimanche on allait respirer l'air pur dans les îles de la Néva, et l'on rentrait, rompue de saine fatigue, avec des brassées de fleurs des champs qu'on allait mettre sous les icones.

La première femme qui ait terminé ses « Cours de médecine pour femmes » en 1877, fut Mme Schabanoff qui avait déjà fait ses deux premières années à Helsingfors ; elle entra comme assistante à l'hôpital des enfants (fondation du « Prince Oldenbourg »). Les autres étudiantes plus jeunes se préparaient aux examens quand éclata la guerre russo-turque.

Elles demandèrent aussitôt une place dans les hôpitaux militaires. 25 d'entre elles prirent place dans les ambulances au même titre que les chirurgiens d'armée. Elles partirent pour Sassy, Braïloff et les postes de secours de Bulgareni. Plusieurs y furent victimes du typhus.

A Bulgareni, en août 1878, quatre étudiantes attachées au 63e hôpital militaire eurent à soigner plus de 9.000 blessés et travaillèrent plus de 18 heures par jour. On vit des étudiantes de cinquième année faire sous la direction des professeurs les opérations les plus sérieuses, telles que l'amputation de la cuisse ou la désarticulation de l'épaule. Des docteurs qui, avant la guerre étaient hostiles aux femmes-médecins, devinrent leurs chaleureux partisans. Les correspondants de guerre parlèrent d'elles avec éloges dans les journaux, et l'empereur Alexandre II les gratifia d'une médaille d'or attachée au ruban de Saint-Georges.

Après la démobilisation, les ambulancières se présentèrent aux examens ; toutes furent reçues avec succès en novembre 1878. L'empereur Alexandre II leur conféra le titre de médecin. Les Zemstwas (conseils généraux des départements) leur offrirent des places et bientôt 42 femmes furent attachées à des hôpitaux régionaux (1882). Des municipalités réclamèrent aussi des femmes-médecins surtout dans les provinces musulmanes de l'empire. Enfin 12 doctoresses furent chargées d'enseigner aux « Cours de médecine pour femmes ».

Il était désormais incontestablement démontré qu'en Russie les femmes-médecins étaient très utiles. Et pourtant, brusquement, le gouvernement décida la fermeture des Cours de médecine pour femmes (1882). Il autorisait toutefois les élèves inscrites à terminer leurs études et à passer leur doctorat en 1887.

La municipalité de Saint-Pétersbourg demanda le maintien des cours. La presse publia de chaleureux articles en faveur des étudiantes. Le docteur Hertzenstein évoqua dans le *Meditzinskïi Viestnik* (Messager médical) la pénurie de médecins dont souffrait l'Empire (14.000 pour 90.000.000 d'âmes) et leur répar-

tition inégale ; il établit l'augmentation des cas de variole, de fièvre typhoïde, de syphilis ; il fit valoir le chiffre élevé de la mortalité. Tout fut inutile.

Après la promotion de 1887 eut lieu la clôture définitive. A cette époque, on comptait 409 doctoresses dans les différents gouvernements de l'Empire. Quand elles célébrèrent le dixième anniversaire de leur existence professionnelle, elles reçurent maint témoignage d'estime de leurs collègues et de reconnaissance de leurs patients. Elles furent acceptées dans toutes les sociétés scientifiques. La presse, les municipalités, les Zemtswas, le grand public se mirent à envoyer pétition sur pétition pour demander la réouverture des cours médicaux pour femmes. Longtemps ces tentatives restèrent infructueuses. La municipalité de Saint-Pétersbourg offrit une allocation annuelle et un immeuble, pourvu qu'on lui attribuât l'institution au lieu de la faire dépendre du Ministère de la Guerre. Le Conseil d'Etat appuya sa demande, les dons affluèrent et se montèrent bientôt à 700.000 roubles. L'Institut médical féminin de Saint-Pétersbourg ouvrit ses portes en 1897. A cette occasion, la générale Chaniavsky, née Rodstvennaïa, a offert 50.000 roubles or pour l'entretien des cours.

Les partisans de l'instruction médicale pour les femmes pouvaient désormais se déclarer satisfaits ; les matières enseignées devaient correspondre point par point aux programmes des Facultés de médecine.

Un bel immeuble fut construit pour l'Institut et ses laboratoires. En 1901, des cours cliniques furent organisés et les étudiantes autorisées à fréquenter un service spécial à l'hôpital de Saint-Pierre et Saint-Paul. Un internat était annexé à l'établissement ; on pouvait y loger 120 personnes.

Dès le début les demandes d'admission affluèrent ; 264 candidates se présentèrent la première année, 188 furent reçues. Entre 1898 et 1899 la situation officielle des femmes-médecins fut réglée par une mesure législative publiée dans le « *Messager officiel* ». Outre le droit de pratiquer, on leur reconnut celui d'être médecins des municipalités, des hôpitaux, et des lycées de jeunes filles. Deux ans avant cette consécration officielle, Saint-Pétersbourg avait déjà une doctoresse, assistante de la clinique chirurgicale des enfants à l'Académie de médecine. En 1897, 55 étaient médecins dans les hôpitaux de Saint-Pétersbourg (1). On a remarqué que dans les dispensaires municipaux, le nombre des malades traitées par les doctoresses était supérieur à celui des patients traités par les médecins. Il y avait beaucoup de femmes-

(1) Dr Kosakevitck in *International congress of women*, 1899, t. III.

médecins spécialistes, des oculistes, des dermatologistes. Deux doctoresses avaient un hôpital privé, une autre un établissement de massage rationnel et de gymnastique médicale. Une autre encore dirigeait avec son mari, également médecin, une maison de santé pour enfants anormaux. Mme Volkoff étendit son activité en organisant la première exposition d'hygiène féminine en Russie (1900). Mme Schabanoff, spécialiste des maladies d'enfants, institua un service de psychologie et d'hygiène de l'enfance. Elle se consacra à la pédiatrie. Pour se mettre au courant des progrès de la pédiatrie à l'étranger, elle fit de nombreux voyages scientifiques. De retour à Saint-Pétersbourg, elle fonda une société de prévoyance de l'enfance. En outre, elle créa deux dispensaires en dehors de la ville pour le traitement des maladies chroniques des enfants ; puis un sanatorium antituberculeux près de Windawa, au bord de la mer. Présidente dès 1895, de la « Société des Femmes », elle lutta activement contre la famine et les inondations qui ravageaient la Russie. En 1908, elle présida le « Congrès des Femmes » réuni à Pétrograd. Toujours préoccupée de médecine sociale et ennemie de la guerre, elle prit part au Congrès de La Haye. En 1912, on l'a élue membre honoraire du « Conseil international for women » qui se tenait à Stockholm. En 1925, elle fut promue juge du tribunal de l'« Union médicale » de Léningrad. D'autres honneurs lui étaient réservés ; elle fut membre honoraire de la « Société de pédiatrie ».

Malgré sa très nombreuse clientèle, elle écrivit dans des revues littéraires et sociales. Ses travaux médicaux sont : 1° *De l'acide urique en rapport avec la diète chez l'enfant* ; 2° *Sur le traitement du rachitisme par le phosphore* ; 3° *Premiers soins à donner dans les accidents divers* ; 4° *Sur la prévoyance des maladies chroniques de l'enfance, et sur la manière de les combattre* ; 5° *Sur l'efficacité de l'inoculation dans la variole* ; 6° *Sur le traitement du typhus par l'hydrothérapie* ; 7° *Sur l'importance de la Goutte de lait* ; 8° *A propos du 50e anniversaire de l'éducation médicale féminine en Russie* ; 9° *Sur la vieillesse*, etc...

Elle fit aussi de nombreuses conférences sur l'hygiène et des cours aux infirmières. Actuellement, elle est médecin en chef de l'hôpital « Raufus » pour enfants (ancienne fondation du « Prince Oldenbourg »). En 1928, on a fêté son anniversaire : 80 ans. En 1929, elle fut nommée membre honoraire de l'Académie des « Sciences Sociales de Philadelphie ». On lui a donné le surnom d'« héroïne du travail ».

Une femme qui se distingua par ses travaux sur la médecine sociale fut Maria Pokrowskaja. Elle était née en 1852 à Nijny-Lomov, gouvernement de Penza. En 1870, elle reçut ses diplômes d'institutrice. Malgré son amour pour la pédagogie, elle s'inscrivit

au Cours de médecine en 1876. Aussitôt ses études terminées (1881) pour être utile à la population rurale, elle se rendit comme médecin au district d'Opotehka, gouvernement de Pskov. Pouvait-on guérir des paysans dont les habitations, sans aération et remplies de fumée, entretenaient la maladie ? Dès lors, en 1888, elle s'installa à Saint-Pétersbourg ; elle écrivit plusieurs livres, entre autres une étude sociale sur les *Demeures des paysans* (*Kourinaja isba*), *cause des maladies des yeux et des voies respiratoires* (1888) ; une autre étude sur *l'Habitation de l'ouvrier à Saint-Pétersbourg* (1895) ; une étude statistique sur *les maladies et la mortalité de la population rurale causées par l'eau potable*, à laquelle se rattache une étude sur *l'Oxygène et les matières organiques contenues dans l'eau*. En 1899, elle publia une étude sur les *Moyens de lutter contre la prostitution*. Elle collabora à beaucoup de revues scientifiques.

N'oublions pas une patronnesse ardente des études féminines médicales, docteur Marie Tarnowskaïa, femme du professeur de l'Université. Elle écrivit plusieurs études sur l'anthropologie et prit part à beaucoup de congrès scientifiques.

Le nombre des femmes-médecins en 1902 s'élevait en Russie à 557. Trois ans après (1905) il y en avait 692, dont beaucoup se distinguèrent pendant la guerre russo-japonaise ; et en 1910, 1489.

L'Institut de Saint-Pétersbourg ne pouvait suffir à l'empire. En 1910, la Société Médicale de Kharkov (Ukraine) fonda une Faculté de médecine pour les femmes.

En 1913, le chiffre des femmes-médecins dans tout l'empire était 2132. Quand la grande guerre éclata, beaucoup de femmes-médecins remplacèrent leurs collègues partis au front. Le Ministre de la guerre enrôla les doctoresses et même les étudiantes. Le Ministre des communications engagea des étudiantes de 5e année comme médecins et chirurgiens pour son personnel.

Malgré tout, la pénurie de médecins se faisait sentir et venait encore compliquer la tâche écrasante du service sanitaire de l'armée russe. Les distances immenses, l'état défectueux des voies de communications et la mobilité du front empêchaient une évacuation régulière des blessés. Pour parer dans une certaine mesure à ces inconvénients, la Croix-Rouge russe avait organisé des colonnes volantes. Pour donner une idée de ces formations « nous décrirons celle qui était dirigée par une doctoresse assistée d'un économe, de deux aides-médecins femmes, de trois sœurs de charité, de dix infirmières ou brancardiers, d'une servante et d'un guide. Le détachement s'occupa d'abord des secours immédiats (pansements, extraction de balles ou d'éclats d'obus) et soigna ainsi pendant une quinzaine de jours les blessés à sa

portée, faisant près de 1.900 pansements ou opérations. Ensuite il se transforma en train sanitaire de 15 wagons, susceptibles de donner asile à environ 270 blessés. Puis il fonctionna comme détachement volant proprement dit, c'est-à-dire qu'il ramassait les blessés pour les transporter soit au poste d'évacuation, soit au premier train sanitaire qu'il rencontrait. Du 9 août 1914 au 13 septembre 1914, le détachement transporta 183 blessés et fit 1.495 pansements. Du 16 septembre au 1er novembre 6.928 pansements (1).

Rien que sur le front sud-ouest, du 1er août 1914 au 1er janvier 1918, la Croix-Rouge russe entretint 42 hôpitaux, 36 lazarets d'étapes, 45 lazarets mobiles, 6 lazarets pour maladies infectieuses, 27 détachements contre les épidémies, 19 sections psychiâtriques, 60 détachements pour avant-postes et 6 détachements chirurgicaux (2).

A côté de la Croix-Rouge soumise au contrôle officiel, l'Union des « Zemtwas » avait une activité privée très utile qui prit de plus en plus d'extension au cours de la guerre. A la révolution, on voulut créer une organisation unique, centralisée sous la dépendance directe du Ministre de la Guerre. Mais des comités locaux se formèrent un peu partout. Leurs rivalités et leurs dissensions engendrèrent bientôt une anarchie complète. Les sœurs de charité quittèrent en foule les ambulances. Malgré les pressants appels de la congrégation des sœurs de charité du front nord, les médecins restaient sans personnel sanitaire. On s'en prit même à l'emblème de la Croix-Rouge, dans lequel on voulait voir une marque d'antisémitisme, survivance d'ancien régime. Ces quelques détails illustrent la désorganisation qui régnait non seulement dans la politique, mais aussi dans le service sanitaire.

Quelques étudiantes, qui fonctionnaient comme médecins, contribuèrent à la création d'un service de santé rudimentaire dans les différentes armées qui combattaient les unes contre les autres (1918-19). D'autres se joignirent aux missions que des Croix-Rouges étrangères avaient envoyées dans le nord de la Russie et en Sibérie. C'est ainsi qu'elles furent amenées à collaborer avec les Anglaises à bord du bateau hôpital *Kalyan* (septembre 1918). Mais la différence des langues occasionna dans le service, des difficultés presque insurmontables. Il en fut de même dans la Perse du nord-ouest (3).

En 1926, dans l'Union Soviétique dont la population s'élève à 140 millions, il y avait 20.000 femmes-médecins. Le nombre

(1) *Bulletin de l'Union des Zemtswas*, nos 30-31, 1er-15 janvier 1916.
(2) *Bulletin international de la Croix-Rouge*, t. XLVIII, 1917, p. 125.
(3) Macpherson : *Medical services during the operations*, IV, p. 425.

des nouvelles doctoresses en 1928-29 n'était que 5.877 ; le chiffre est réparti de la façon suivante entre les Républiques membres de l'Union : Russie, 4.214 ; Ukraine, 1.180 ; Transcaucasie, 301 ; Ruthénie Blanche, 182. Quant au nombre des étudiantes en médecine, il s'élevait à 13.005 pour toute l'Union, réparti comme suit : Russie, 9.243 ; Ukraine, 2.228 ; Transcaucasie, 881 ; Uzbekistan, 403 ; Ruthénie Blanche, 250. (Communication de M. le docteur Tomanek, Société des Nations. Genève 8 février 1930) (1).

Les femmes-médecins russes jouissent des mêmes droits que les hommes et remplissent les fonctions de médecins de toutes les catégories ; elles sont aussi bien professeurs à l'Institut de Médecine que médecins du dispensaire de campagne.

(1) A cette statistique communiquée par le docteur Tomanek, je joins celle qui m'a été envoyée par la « Société des Relations culturelles entre l'Union R. S. S. et l'étranger ».

En 1923, il y avait dans les 4 Instituts d'Ukraine, 4.347 étudiantes ; en 1924, 3.200 ; en 1925, 3.000 ; en 1926, 2.500 ; en 1927, 2.000. Quant aux diplômes délivrés en Ukraine à des femmes, ils furent de 174 pour l'année 1925 ; de 105 en 1926 ; de 147, en 1927.

En Uzbékistan, il existe une Faculté de médecine à l'Université de l'Asie Centrale à Tachkent ; en outre, il y a plusieurs établissements d'enseignement pour la formation du personnel médical moyen.

A la Faculté de médecine de l'Université d'Etat de Russie Blanche, 438 étudiantes se sont inscrites de 1921 à 1928. On a délivré 53 diplômes à des femmes de 1926 à 1928 inclusivement (première promotion en 1926).

Parmi le personnel enseignant de la Faculté de médecine de Russie Blanche, il a 1 femme « privat docent » ; 9 assistantes ; 1 prosecteur ; 1 femme-médecin ordinaire ; 4 aspirantes.

CHAPITRE XIX

SUISSE

Admission des femmes aux Facultés de Médecine de Zurich, de Berne, de Genève, de Lausanne, et de Bâle. — Activité de la Suisse pendant la grande guerre. — Essais de statistique.

Lorsqu'en 1863, le gouvernement russe interdit aux femmes de suivre les cours de l'Académie Militaire de Médecine de Saint-Pétersbourg, les étudiantes russes tournèrent leurs regards vers un pays libre... la Suisse.

A l'automne de 1864, le département de l'Instruction Publique de Zurich reçut une lettre de Saint-Pétersbourg dans laquelle une jeune fille, Maria Alexandrowna Kniaschnina demandait son admission aux cours de sciences naturelles, dans le but de faire des études de médecine. Le Sénat en référa au chef du département de l'Instruction Publique. Celui-ci laissa toute liberté aux professeurs d'accepter ou non la candidate, et la jeune fille fut admise.

Malheureusement sa formation intellectuelle était insuffisante, et après quelques années d'études elle quitta Zurich sans diplôme.

En avril 1865, arriva à Zurich une autre étudiante : Nadiejda Souslova, beaucoup mieux préparée que sa devancière, car elle avait déjà suivi les cours de l'Académie Militaire de Médecine de Saint-Pétersbourg. La présence de deux étudiantes amena le Sénat à poser la question des études féminines supérieures. Une commission examina les points suivants : 1° Peut-on admettre les femmes aux études universitaires en général et aux études médicales en particulier ? 2° Si oui, faut-il reconnaître aux femmes tous les droits des étudiants ? Les avis étaient partagés. Mais Nadiejda Souslova, sérieuse et intelligente, acquit la sympathie de tous. Les étudiants se montrèrent courtois et les professeurs bienveillants. Après avoir passé les examens et obtenu le grade de docteur, elle se maria avec le professeur Erismann, et tous les deux partirent pour Saint-Pétersbourg. (Voir chap. XVIII, Russie.)

L'élan était donné. Pendant le semestre d'hiver 1867-68, trois étudiantes arrivèrent à Zurich ; elles étaient cinq au semestre d'été, et trois ans plus tard, il y avait 18 étudiantes inscrites à la Faculté. Les Universités de l'Europe centrale, de Wurzbourg entre autres, demandèrent au Sénat de Zurich si les con-

venances n'avaient pas souffert de l'admission des femmes au cours d'anatomie. La Faculté de Zurich répondit en faveur des étudiantes : tous les sujets abordés sérieusement n'ont pas provoqué le moindre incident.

La période 1864-1870 eut une importance capitale pour l'admission des femmes aux études médicales dans les autres pays. Six étudiantes de Zurich passèrent les examens avec succès. Leurs thèses dénotaient une réelle valeur scientifique. En 1868, la première Suissesse, Marie Vögtlin, s'inscrivit à la Faculté de médecine. Fille d'un pasteur, née en 1848 dans le canton d'Argovie, toute jeune, elle soignait les malades dans un petit hôpital d'enfants et visitait les indigents. Lorsqu'elle apprit qu'il y avait deux étudiantes à Zurich, elle prépara en cachette le baccalauréat pour s'inscrire à la Faculté de médecine. Elle s'attendait à quelques chicanes, mais les professeurs la traitèrent avec une grande bonté et les camarades avec simplicité. Craignant que la cause des étudiantes ne fût perdue du fait de l'insuffisance de leur formation intellectuelle, Marie Votglin adressa, avec cinq autres étudiantes en médecine, une pétition au Sénat, demandant, que seules, fussent admises les femmes qui auraient subi avec succès l'examen de maturité (baccalauréat). Les étudiants, à cette époque, protestaient contre la médiocre instruction des étudiantes russes, dont beaucoup étaient trop jeunes (16 à 17 ans) et ignoraient complètement l'allemand.

Bientôt l'utilité des femmes-médecins devint incontestable : lorsque la Suisse envoya un secours médical sur le champ de bataille de Belfort (1870), une élève de Zurich, Mme Bokoff femme d'un médecin de Saint-Pétersbourg, y prit une part active. Elle dirigeait l'hôpital à Héricourt et acquit, par son dévouement, la reconnaissance des blessés et de leurs familles. Pendant ce temps, la première Suissesse mentionnée, Mlle Marie Vögtlin, continua ses études. En 1872, elle obtint le grade de docteur après avoir subi avec succès l'examen d'Etat. Sa thèse traitait *Des modifications des organes génitaux pendant l'accouchement*. Pour compléter ses études, elle se rendit à la clinique du professeur Winckel à Dresde. « Cette année de Dresde », disait-elle, « a été pour moi d'une haute importance ; sous l'œil d'un maître sévère, mais très bon, j'ai tant appris que j'ai pu, en 1874, commencer ma pratique médicale. » Une nombreuse clientèle afflua à son cabinet. Fort estimée de ses collègues, elle épousa M. Heim, professeur de géologie à l'Université de Zurich. Bien que mère de deux enfants, elle continua d'exercer. A l'occasion de ses vingt-cinq ans d'activité médicale ses amies réunirent des fonds pour disposer d'un lit à l'hôpital de Zurich. Elle contribua activement à la fondation d'une école d'infir-

mières à laquelle fut attaché un hôpital féminin. Regrettée de tous, elle mourut en 1928.

Pendant que Marie Võgtlin terminait ses études, de nouvelles étudiantes arrivèrent de Russie et, persécutées dans leur pays, prirent part au mouvement révolutionnaire. Dès que le gouvernement russe en fut informé, un oukase du tzar enjoignit aux jeunes filles de quitter Zurich au plus tard le 1er janvier 1874. Cette mesure, ainsi que l'institution d'un examen d'admission réduisit considérablement le nombre des étudiantes. Il n'y en avait plus qu'une en 1878, et plus du tout l'année suivante. La crise fut de courte durée. En 1880, les étudiantes reprirent le chemin de Zurich.

Les étrangères n'étaient pas les seules à suivre les cours de l'Université de Zurich ; peu à peu, des Suissesses se joignirent à elles ; la seconde fut Caroline Farner de Stumheim (1842-1913). En 1871, elle vint étudier la médecine à Zurich.

Elle passa son doctorat avec distinction en 1877. En 1886, elle fonda une clinique gratuite pour femmes ; et en 1887, l'office de placement « Fraternité » à Urnãsch. Elle légua les deux tiers de sa fortune à la fondation dite « Anna-Caroline » qui a pour but de faciliter les études aux jeunes Suissesses ; en outre, dans son testament elle offrit sa maison de Zurich, « Zum Ehrenberg », pour y installer un club féminin.

La troisième Suissesse docteur en médecine fut Mlle Anna Herr, née à Olten le 22 mars 1863, fille d'un fabricant. Elle vint à Zurich à 16 ans pour préparer l'Ecole des Arts décoratifs. Puis, elle entra au séminaire des institutrices zurichoises pour préparer l'examen de maturité. Elle s'inscrivit à la Faculté de médecine et se passionna pour la chirurgie.

En 1892, elle fut reçue docteur avec une thèse sur les *fractures de la base du crâne.* Elle compléta ses études par des voyages scientifiques à Londres, Paris, Vienne, Berlin, Tübingen, s'intéressa particulièrement à la gynécologie chirurgicale et à l'obstétrique. De retour en Suisse, elle reprit la clientèle de son amie et collègue Mme Heim Võgtlin ; elle fonda, en 1901, une école d'infirmières. Dans ce but, elle fit dans toute la Suisse une tournée de conférences pour obtenir les fonds nécessaires. Un hôpital pour femmes y était annexé, dont elle fut la directrice et le chirurgien en chef. Elle exerçait un grand ascendant moral sur tout son entourage. Membre de la Commission officielle d'hygiène scolaire, elle succomba à un empoisonnement du sang, pendant l'épidémie de grippe espagnole, le 9 décembre 1916 (1).

(1) Au moment où Mlle Herr terminait ses études, de nouvelles étudiantes affluaient à Zurich, et en 1890, elles étaient 43, dont 35 étrangères. L'année suivante, le nombre reste à peu près stationnaire, pour remonter

Après la mort de Mlle Herr, la doctoresse Ottiker fut appelée à diriger l'hôpital de femmes. Née en 1889 à Rapperswil, elle fit ses études à Zurich et à Munich. Elle les compléta à Berlin, où elle travailla à l'hôpital de Wirchow. Elle avait eu l'intention d'exercer à Berne, mais, à peine installée, elle fut appelée à Zurich où elle dirigea l'Ecole des Infirmières et l'hôpital des femmes jusqu'à sa mort en 1923.

Elle fut remplacée par la doctoresse Anna Balteschwiller, qui, du vivant de Mlle Herr, était son assistante la plus dévouée. Dès 1910, elle dirigea le service radiologique de l'hôpital des femmes et fonda une clinique privée de gynécologie (1).

Berne suivit l'exemple de Zurich : des étudiantes entrées à l'Université sans aucune difficulté, quoique certains professeurs leur eussent été hostiles, furent admises officiellement en 1874. La première étudiante qui s'inscrivit à la Faculté de Berne était une Polonaise. Son exemple, fut suivi par d'autres étudiantes parmi lesquelles était une Suissesse, Mlle Anna Hotz. Sa mère était zurichoise, son père originaire de Bogota (Amérique du Sud). Après des études sérieuses elle obtint non seulement le doctorat, mais encore le diplôme d'Etat.

En 1912, une ancienne étudiante bernoise, Mme Grabois, se distingua comme chirurgienne pendant la guerre des Balkans, et dirigea en Serbie un hôpital militaire. Elle s'y rendit avec une mission médicale suisse. A la même époque, une autre étudiante se distingua comme assistante d'anatomie pathologique à l'Université de Berne ; à la fondation de l'Université de Jérusalem, elle y fut appelée comme professeur (1921) (2).

Après Berne, Genève a ouvert ses portes aux étudiantes. La loi du 19 octobre 1872 qui transforme l'Académie en Université, en créant la Faculté de médecine, admit les femmes aux études

en 1892, à 64, dont 60 étrangères. Ce nombre augmente et atteint, en 1894, 80, dont 75 étrangères.

(1) Quant au nombre des étudiantes de la Faculté de Zurich dans ces dernières années, il fut de 71 en 1922 ; de 67, en 1923 ; de 78, en 1924 ; de 72 en 1925 et de 67 en 1926.

(2) La Faculté de médecine de Berne comptait, en 1873, 23 étudiantes et, après l'autorisation officielle, leur nombre s'éleva à 37. Une diminution se remarqua dans les années suivantes : en 1881 il n'y avait que 16 étudiantes, puis vint une augmentation sensible : en 1883, il y en avait 60. Ensuite, de nouveau, le chiffre descendit à 26 en 1895, pour augmenter rapidement car en 1904, il s'élevait à 407. Cinq ans après nous voyons seulement 209 étudiantes, en 1910, et cette diminution continua pendant la grande guerre.

En 1918, à la fin de la guerre, la Faculté de médecine de Berne comptait 29 étudiantes. Quatre ans plus tard, en 1922, elles sont 39 ; en 1924, elles sont 35. En 1925, le chiffre descend à 37, pour augmenter légèrement en 1926.

universitaires aux mêmes conditions que les étudiants. La première étudiante à l'Université de Genève fut une Russe, suivie de près par une Polonaise. Le premier grade de docteur en médecine a été délivré en 1881. Le nombre total des étudiantes n'était que de 6 (1).

Actuellement, il y a 10 femmes-médecins qui exercent à Genève. Presque toutes pratiquent la médecine générale. Une seule s'est spécialisée pour les maladies des yeux ; elle est « privat-docent » à l'Université de Genève. Quelques femmes-médecins ont ajouté encore une activité pédagogique ou sociale ; par exemple, une d'elles donne des leçons d'hygiène à l'Ecole professionnelle et ménagère ; en même temps, elle est membre de la commission administrative de l'hôpital cantonal ; une autre fait partie de la commission administrative de l'asile des aliénés de Bel-Air. Une autre encore, ancienne assistante du docteur Bard, s'est fait connaître par quelques publications scientifiques. Une des anciennes étudiantes de Genève, Mme Stern, a été appelée, il y a 3 ans, à Moscou pour occuper la chaire de physiologie à la Faculté de Médecine. Deux femmes-docteurs, anciennes élèves de Genève, sont attachées à des Missions protestantes, l'une en Afrique, l'autre aux Indes.

A la fin de 1929, est morte une des premières femmes-médecins pratiquant à Genève : Mme Saloz, née à Saint-Pétersbourg, de parents polonais, a été très estimée de ses collègues et très aimée de ses malades. Sa mort a provoqué des regrets dans tous les milieux.

Il faut rappeler aussi l'école du « Bon Secours » à laquelle est annexée une pouponnière fondée par le docteur Champendal. Marguerite Champendal est née le 6 juin 1870 au presbytère du Petit-Seconnex. Elle fit ses études à Genève ; elle devint, peu avant son doctorat, assistante du professeur Vaucher à la Maternité. Elle compléta ses études à Paris et s'installa à Genève en 1900. Dans son école d'infirmières, les études théoriques étaient très sérieuses et suivies d'un stage obligatoire à l'hôpital. Le

(1) En 1882, ce nombre resta stationnaire, pour diminuer l'année suivante. En 1889, le chiffre des étudiantes s'éleva à 14. Une affluence d'étrangères se produisit et en 1890, les étudiantes étaient au nombre de 45. En 1894, il y eut 52 élèves dont 2 Suissesses. L'augmentation continua ; en 1900, on comptait 115 étudiantes. En 1905-1906, la Faculté de médecine inscrivait 147 étudiantes et créait 20 docteurs. Les années suivantes le nombre d'étudiantes augmentait. En 1910-1911, on enregistrait 295 étudiantes et on décernait 42 diplômes de docteurs. L'année de la guerre, on nota une rapide diminution, les étrangères ne pouvant circuler librement. En 1914-1915, le nombre des étudiantes fut de 106 ; on ne délivra que 22 diplômes. La diminution persista les années suivantes ; en 1922, on enregistra 87 étudiantes. Les deux années suivantes une légère diminution. En 1924-1925, le chiffre d' tudiantes s'éleva de nouveau à 47 ; en 1925-1926, la Faculté de Genève ne compta que 29 étudiantes.

résumé des cours qu'elle a donnés à Bourg a été publié sous le titre *Ce que toute infirmière devrait savoir*. Un autre livre, le *Manuel des Mères* eut un grand succès et atteint le 155e mille. Pendant la guerre, elle fit en France à plusieurs reprises des conférences pour les infirmières et des cours sur la puériculture. Elle était membre assidu des séances cliniques de la Société médicale de Genève.

C'est elle qui a fondé la première Goutte de Lait. L'institution de Mlle Champendal réalisa un véritable progrès dans l'hygiène infantile à Genève. Elle est morte regrettée de tous en 1928.

En Suisse Romande, il y a encore des étudiantes à Lausanne. Déjà, en 1876, à titre exceptionnel, on a immatriculé une Suissesse à la Faculté de pharmacie. Mais ce n'est que dix ans plus tard, le 11 janvier 1886, que le Conseil d'Etat se prononçait en faveur de l'admission des étudiantes à la Faculté de médecine de Lausanne. Une étudiante s'y présenta, et pendant les trois premières années fut la seule femme à suivre les cours.

Depuis sa fondation jusqu'en 1905, la Faculté de médecine de Lausanne ne comptait que 50 élèves. En 1906, il y avait presque 200 étudiantes. En 1897, un poste officiel d'interne fut confié à une femme à la clinique chirurgicale. Enfin plusieurs étudiantes se sont succédées aux postes d'assistantes et de chef des travaux de physiologie.

Dès que les Facultés de médecine furent ouvertes aux femmes en Russie, les étudiantes repartirent dans leur pays. Un deuxième facteur, qui contribua à la diminution des étudiantes à Lausanne, fut la grande guerre. Ainsi, en 1922-23, il n'y avait que douze étudiantes. Dans ces dernières années leur nombre se releva et se maintint à une moyenne de 20.

Il y a actuellement 25 femmes-médecins autorisées à pratiquer dans le canton de Vaud dont 12 exercent à Lausanne. Quelques-unes en dehors de la pratique médicale, prennent part à la lutte anti-tuberculeuse. Une Neuchâteloise a été envoyée aux Indes, par la Mission médicale protestante.

Vers la même époque, Bâle admit les étudiantes. En 1890, 1891 et 1892 Bâle ne compte qu'une étudiante. En 1893 et 1894, ce nombre s'élève à trois. La première étudiante en médecine fut Mlle Emilie Frey, qui termina ses études en 1895, et fut promue docteur en médecine le 20 novembre 1896. Trois ans plus tard, s'est inscrite Mlle Adèle Weissenberger (Thommen). Le nombre des étudiantes qui ont passé l'examen d'Etat à Bâle fut de 1895 à 1918 de 22, et de 1918 à 1927 de 22 également. Le plus haut chif-

fre des diplômes délivrés a été de 6 en 1919. En somme, de 1896 à 1927, 29 femmes-docteurs ont été promues à la Faculté de Bâle. A l'Institut d'anatomie pathologique, il y a eu 8 assistantes. Dans les différentes cliniques de l'Université, depuis 1908, il y a eu 9 assistantes ; dans celle de chirurgie, depuis 1909, il y avait 7 assistantes ; dans la clinique de dermatologie depuis 1923, 2 ; et dans la policlinique générale ou interne et la chirurgicale, une doctoresse.

Dans la clinique de « pédiatrie » il y eut 12 femmes-médecins comme assistantes. A la clinique d'ophtalmologie, depuis 1907, il y a 7 assistantes ; et à celle de maladies mentales et à l'hospice de Friedmatt, il y a 6 assistantes (1).

De 1871 à 1880, dans toutes les Facultés de la Suisse, avec des fléchissements plus ou moins notables, nous avons 100 étudiantes. Les années suivantes, le nombre des étudiantes en Suisse, augmente et entre 1901-1910 il dépasse 1100. Ensuite ce chiffre baisse pour descendre en 1927 à 200.

La Suisse, étant épargnée par l'effroyable tourmente de la grande guerre rendit de très grands services. Elle se consacra au soulagement des victimes. A la fin du mois d'octobre 1914, le Conseil Fédéral, sur la demande du Comité International de la Croix-Rouge suisse, proposa aux gouvernements français et allemand d'échanger des prisonniers de guerre gravement blessés. Le 2 mars 1915, les transports purent commencer. L'organisation matérielle incombait à la Croix-Rouge suisse. C'est ainsi que dans un train de grands blessés circulant entre l'Italie et l'Autriche, se trouvaient, outre le personnel militaire du Service sanitaire, une dame dirigeante de la Société avec son adjointe et quatre aides, sans compter six religieuses du couvent d'Ingenbohl (2).

Les femmes purent contribuer ainsi à adoucir bien des souffrances. Les douloureux convois se succédèrent mois par mois. En novembre 1916, 2.343 Allemands et 8.668 Français « grands blessés » avaient ainsi traversé la Suisse. Il y avait une autre catégorie de blessés moins gravement atteints, bien qu'inaptes au service de première ligne. Les gouvernements craignaient, s'ils les restituaient à l'adversaire, que leur emploi dans les bureaux ne permît d'envoyer au front maint homme valide. L'idée

(1) *Les études des femmes dans les Universités suisses*, 1928. Edition Rascher et Cie, Zurich.
Les études médicales depuis la grande guerre comptent à Bâle un nombre de femmes de plus en plus élevé ; par exemple, en 1922, il y a 24 étudiantes ; en 1923, 28 étudiantes ; en 1924, 44 ; en 1925, ce chiffre diminue, il y a 41 étudiantes ; enfin, en 1926, il y a de nouveau 44 étudiantes.

(2) *Bulletin international des Soc. de la Croix-Rouge*, janvier 1917, p. 120.

surgit de les hospitaliser en Suisse. Le projet primitif visait un nombre restreint de soldats tuberculeux. L'œuvre prit un développement de plus en plus considérable. Les femmes n'eurent pas à intervenir pour les soins purement médicaux qui dépendaient du Service sanitaire de l'Armée à Berne. Par contre, on fit appel à leur concours pour maintenir le moral des internés. Le médecin d'armée, colonel Hauser, chargea officiellement la directrice du « Bien du Soldat », Mlle Spiller à Kilchberg près de Zurich, d'organiser des « Foyers du Soldat » où les internés trouvaient de petites bibliothèques et tout ce qu'il fallait pour leur correspondance ; un restaurant sans alcool était également à leur disposition. Beaucoup de femmes de la Société s'occupèrent des évacués du Nord de la France. Ces malheureux, brusquement arrachés à leurs foyers, entassés dans des wagons, puis emmenés vers une destination inconnue, ignoraient tout du sort qui leur était réservé. Les angoisses qui les torturaient jointes aux fatigues d'un voyage interminable, avaient réduit la plupart d'entre eux à un état de prostration complète. Leur convoi offrait le plus lamentable aspect. A leur arrivée en Suisse, à Schaffhouse, beaucoup hésitaient à quitter le train allemand ne pouvant croire qu'ils fussent libres. « L'infirmerie de Schaffhouse a vu défiler des misères sans nom. Beaucoup d'enfants étaient malades. Ils toussaient. Ils avaient de la fièvre. D'autres étaient épuisés. Et c'était une pitié que ces pauvres corps minables, que les mères, au cours de leur exode, n'avaient pu soigner. Beaucoup de rapatriés arrivaient avec une angine qui avait particulièrement sévi dans les casernes de Rastadt. Tous les membres du Comité de secours en furent atteints à leur tour, plus ou moins gravement. Une jeune fille, Marguerite Biedermann, en est morte.

« Elle avait 24 ans. Elle était la fille unique du président du Conseil des Bourgeois. Artiste peintre, elle renonça à l'art pour se consacrer au soin des malades. Toujours sur la brèche pendant quatre mois, elle consacrait souvent ses nuits au travail, accompagnant les malheureux jusqu'à Genève pour pouvoir encore les réconforter durant le trajet. Elle contracta la maladie, mais tout à son œuvre ne songeait pas à se soigner. Elle dut s'arrêter enfin et souffrit plusieurs semaines avant de mourir (1). »

A Genève, une infirmerie spéciale avait été installée pour les rapatriés. Beaucoup de dames volontaires s'occupèrent de ceux qui ne pouvaient regagner immédiatement la France.

En dirigeant ces diverses œuvres les doctoresses suisses furent amenées, comme leurs collègues masculins, à envisager de plus

(1) Cf. Noëlle Roger : *Le cortège des victimes*, p. 27-29. Genève, 1916.

en plus la médecine sous son aspect social. Une semblable évolution s'est d'ailleurs dessinée partout après la guerre. Ainsi furent fondées des œuvres telles que l'Association de Secours aux Enfants (Save the Children Fund) dont le siège fut transféré de Londres à Genève.

La plupart des écoles d'infirmières sont dirigées par des femmes-docteurs. Les doctoresses suisses prennent part aux réunions scientifiques. Deux déléguées ont été envoyées au Congrès international des femmes-médecins à Bologne en 1928 (1).

(1) Leur nombre continue à augmenter régulièrement, passant de 98 en 1923, à 116 en 1925. L'accroissement est également marqué si nous considérons les diplômes d'Etat. 10 furent délivrés à des femmes en 1921 ; 26 en 1925.

Dans les Facultés de médecine, la statistique nous montre, en moyenne, une étudiante pour six à sept étudiants.

CHAPITRE XX

FRANCE

Les premières étudiantes à la Faculté de Paris sont des étrangères. — Madeleine Brès première Française en 1868. — La lutte pour l'externat et pour l'internat. — Les premières internes. — Le service de santé n'agréait pendant la grande guerre qu'un petit nombre de femmes-docteurs. — Les hôpitaux et les doctoresses anglaises en France. — L'activité scientifique des femmes-médecins : Mme Déjerine, etc. — Essais de statistique.

En France, aucun texte de loi ne s'opposant à l'admission des femmes à la Faculté de Médecine de Paris, le doyen Wurtz permit aux trois étrangères suivantes de prendre des inscriptions : la première, en 1866, fut une américaine Mary Putnam, née à Londres ; elle reçut son doctorat le 23 juillet 1871, après avoir présenté une thèse sur *La graisse neutre et les acides gras*. Les deux autres docteurs en médecine de la Société des Pharmaciens de Londres, en 1868, furent Miss Elisabeth Garret (chap. Angleterre) et Mlle Gontcharoff (chap. Russie).

L'exemple de ces trois aspirantes à la médecine fut suivi par Mme Madeleine Brès. Dès son enfance, elle s'était sentie attirée vers les malades. Restée veuve, encore fort jeune, avec plusieurs enfants, elle n'hésita pas à entreprendre l'étude de la médecine. Sur le conseil du docteur Wurtz, elle passa son baccalauréat ès lettres et ès sciences. Munie de ces diplômes, elle obtint son immatriculation en 1868. Au milieu de ses études, la guerre franco-allemande éclata. Grâce à la recommandation du docteur Broca, elle fut admise comme interne suppléante à l'hôpital de la Pitié (1870). Malgré cela, quand elle voulut se présenter à l'externat, l'Assistance publique, tout en rendant hommage à son dévouement pendant les deux sièges, refusa, pour ne pas créer de précédent. En 1875, elle reçut le doctorat, présentant une thèse sur *La mamelle et l'allaitement*. Après une vie d'abnégation et de sacrifices, regrettée de tous ses malades et amis, elle mourut en 1925 à Montrouge (Paris). Elle avait fondé une crèche, qui a rendu de grands services aux enfants de son quartier ; elle l'avait entretenue pendant de longues années, au prix de dures privations. Elle mourut pauvre, presque aveugle, à l'abri de l'extrême misère grâce à l'intervention de ses confrères.

En 1875, à l'époque où Mme Brès finissait ses études, le nombre

des étudiantes atteignait 22. Pour obtenir leur admission au concours d'externat, elles présentèrent de multiples pétitions. Enfin, le 17 décembre 1881, le Conseil de surveillance de l'Assistance publique agréa leur demande (1). En ce qui concerne l'internat, la lutte fut moins longue, mais beaucoup plus ardente. 90 internes signèrent une pétition demandant que les femmes soient exclues du concours ; ils furent appuyés par la Société des médecins des hôpitaux. Au contraire, d'autres chirurgiens et médecins envoyèrent des pétitions en faveur des étudiantes. Il fallut la décision du ministère de l'Instruction publique pour qu'un arrêté préfectoral (31 juillet 1885) autorisât les femmes à concourir pour l'internat.

C'était l'époque où les étudiantes n'osaient pas entrer seules dans l'amphithéâtre ; elles attendaient le professeur dans le vestiaire pour pénétrer avec lui dans la salle.

Un an après, deux femmes remplissaient les fonctions d'internes, Mlle Edwards, interne provisoire à l'hospice des Enfants assistés, Mlle Klumpke interne titulaire à l'hôpital de Lourcine. Toutes deux se montrèrent à la hauteur de leur tâche scientifique. Mlle Edwards (Mme Pilliet) avant de passer son doctorat avait déjà publié dans le *Progrès médical* divers articles (sur l'origine bovine de la scarlatine ; sur la prophylaxie des maladies infectieuses chez les enfants ; sur la salpingite interstitielle). Elle soutint une thèse intitulée *De l'hémiplégie dans quelques affections nerveuses* (23 janvier 1889) : Après la mort de son mari, elle lui succéda comme professeur des écoles d'infirmières. La médecine ne l'empêcha pas de prendre une part active dans le mouvement féministe et dans la vie sociale.

Quand à M[lle] Klumpke, elle devint une figure notoire de l'enseignement médical français. Née à San-Francisco, elle vint, âgée de onze ans, en Europe, avec ses parents qui se fixèrent d'abord en Allemagne, puis en Suisse. C'est à Lausanne qu'elle passa son baccalauréat. Elle se destinait à l'enseignement. Un jour sa mère lui lut un article où l'on parlait d'une étudiante en médecine qui venait d'être promue docteur. Dès lors la jeune fille ne pensa plus qu'aux études médicales ; mais pour cela il fallait quitter Lausanne, car il n'y avait pas alors de Faculté de médecine dans cette ville, non plus qu'à Genève. Ne voulant pas se mêler aux étudiantes russes de Zurich (plus ou moins nihilistes), Mlle Klumpke partit pour Paris. Le doyen Vulpian ne l'encouragea pas. La vocation de la jeune fille étant trop affirmée, elle prit sa première inscription. Son intelligence et son assiduité la firent remarquer de ses professeurs. Le docteur Déjerine lui reconnaissait encore

(1) Voir docteur M. Lipínska : *Les femmes médecins.*

d'autres qualités : « La jeune fille dont je te parle », écrivait-il à sa mère, « est toute amabilité, instruction, voire même érudition, grâce... » Peu de temps après, Mlle Klumpke devenait Mme Déjerine. Les époux étaient unis non seulement par l'affection, mais aussi par leurs affinités intellectuelles. Il y avait entre eux harmonie complète et ils furent toujours l'un pour l'autre le collaborateur idéal. Tous deux avaient fortement subi l'influence de Vulpian. « Jamais aucun travail ne fut mis sur le chantier », raconte Mme Déjerine, « aucune épreuve corrigée envoyée à l'imprimerie sans que le souvenir du Maître ne fût évoqué. Aurait-il été content ? »

Mme Déjerine avait la patience, la minutie, l'intuition qu'il faut pour aller au fond des choses. Elle consacra, au laboratoire de Bicêtre, puis de la Salpêtrière, toute la force de son intelligence l'étude de l'anatomie du système nerveux. Vint la guerre qui ouvrit dans le domaine de la neurologie un vaste champ d'exploration. Mme Déjerine se voua à la rééducation des blessés nerveux, à la clinique de la Salpêtrière, puis à l'hôpital des Invalides. Devenue veuve, elle créa, avec Mlle Déjerine, à la Faculté de médecine, une fondation qui comprend un laboratoire, une bibliothèque et un musée neurologique, en mémoire des travaux de son mari (1920). La contribution de Mme Déjerine à la littérature médicale est des plus importantes.

Dès 1885, elle publiait dans la *Revue de médecine* deux mémoires : *Contribution à l'étude des contractures hystériques* et *Contribution à l'étude des paralysies radiculaires du plexus brachial* (couronné par l'Académie de Médecine). L'année où elle fut nommée interne titulaire, elle fit paraître dans le *Bulletin de la Société d'Anatomie* une communication sur une *Malformation du cœur avec transposition des viscères* (1887). Entrée dans le service du docteur Balzer, elle rendit compte de leurs recherches sur les injections sous-cutanées de préparations mercurielles insolubles. Puis vient l'intéressante étude intitulée *Des polynévrites en général et des paralysies et atrophies saturnines en particulier* (1889). Dans la suite, elle travailla avec son mari et sa collaboration fut si précieuse pour Déjerine qu'il en parle dans la préface de son *Anatomie des centres nerveux* (Paris, 1895). « *Ma chère femme, Mme Déjerine-Klumpke, y a contribué pour une large part, aussi ai-je tenu, et ce n'est que justice, à ce qu'il fût publié sous nos deux noms.* » Parmi leurs autres travaux, citons celui sur le faisceau pyramidal. Mme Déjerine publia encore les résultats de ses observations faites sur les blessés : sur le repérage des lésions du cerveau par projectiles de guerre, puis sur les différents syndromes des lésions des gros troncs nerveux par projectiles de guerre. Son service aux Invalides lui fournit la matière d'études

sur les paraplégies, poursuivies avec différents collaborateurs, au nombre desquels il faut citer sa fille.

Ces nombreux travaux scientifiques obtinrent la consécration



Madame DÉJERINE au Laboratoire

qu'ils méritaient : leur auteur fut élu membre de la Société de Biologie (1923), honneur qui jusqu'à présent n'a été accordé à aucune autre femme. Les portes de l'Académie de Médecine

allaient s'ouvrir devant Mme Déjerine lorsqu'elle mourut (1927).

L'exemple de Mme Déjerine eût suffi, à lui seul, à démontrer l'aptitude des femmes aux études médicales. Mais une fois admises au concours d'internat, les étudiantes ne rencontrèrent plus de difficultés ; l'opinion publique s'accoutuma à voir des femmes pratiquer la médecine. La clientèle des doctoresses, d'abord faible, s'accrut en même temps que leur nombre. Au mois de juin 1882, il n'y avait en France que sept femmes-médecins ; en 1888, Paris seul en comptait onze. Des institutions privées firent de plus en plus appel à leurs services. Puis les administrations officielles réclamèrent leur concours. Par arrêté ministériel du 20 janvier 1886, une doctoresse a été nommée médecin suppléant du théâtre de l'Opéra. Un peu plus tard, une autre était chargée du service médical à l'Odéon. A la même époque, nous voyons une doctoresse attachée à la mission de Paul Bert en Annam et au Tonkin.

En 1900, chaque lycée de filles avait déjà sa doctoresse attitrée. Cette même année furent créés dans les écoles professionnelles féminines des cours d'hygiène, dont l'enseignement fut confié à des doctoresses. Le sous-secrétariat des Postes et Télégraphes porta de deux à trois le nombre des doctoresses chargées du service médical pour le personnel féminin. Le Bureau de bienfaisance les admit au concours de l'Assistance médicale à domicile, et Mme Peltier-Goussakoff fut reçue en 1899 ; Mme Doutremar en 1901.

Le nombre des étudiantes inscrites à la Faculté de Paris s'accrut rapidement, passant de 4 en 1868-69 à 114 en 1887-88. Puis il demeura stationnaire sous l'influence de causes diverses (introduction d'un nouveau régime, rendant les études plus longues et plus difficiles ; obligation pour les étrangères du baccalauréat français; réouverture des cours de médecine à Saint-Pétersbourg).

A l'exemple de la capitale, les autres Facultés de médecine admirent les étudiantes : Montpellier, en 1868. En trente ans, quinze femmes y furent reçues docteurs. Lille et Lyon, dès la fondation de leur Faculté de médecine (1876 et 1877) virent des étudiantes fréquenter les cours. Une seule d'entre elles, avant 1900, a obtenu le doctorat à Lyon ; c'était une Bulgare. Au cours de cette période, 4 diplômes à Lille, furent décernés à des femmes ; il en fut de même à Bordeaux. La Faculté de Nancy, dont le siège était précédemment à Strasbourg, n'eut des étudiantes qu'à partir de 1894-95 ; leur nombre oscillait entre 10 et 16, et 3 d'entre elles terminèrent leurs études avant 1900. Alger possède également une Faculté de médecine, déjà mentionnée.

La première étudiante, était Mme Chellier-Fumat. A peine était-elle reçue docteur qu'on lui confia une mission dans l'Aurès, pour répandre des notions d'hygiène chez les femmes arabes. Le nombre des femmes-médecins continua à progresser régulièrement. A Paris, en 1914, 2 pour 100 des médecins établis étaient des femmes. La proportion était plus élevée pour les étudiantes et se montait à 8 pour 100 (1).

D'autre part, la Croix-Rouge organisait des cours d'infirmières. Des hôpitaux-écoles permettaient aux candidates d'acquérir l'expérience indispensable que venaient compléter des notions médicales théoriques.

En juillet 1914 les trois sociétés (Société de Secours aux Blessés Militaires, Union des Femmes de France, Association des Dames Françaises) disposaient de plus de 30.000 infirmières pour le service de leurs 753 hôpitaux. Aussi quand le cataclysme se déchaîna sur le pays, ces femmes purent « rejoindre leurs postes comme des soldats et prendre place dans les trains sanitaires » (2).

Aux termes de la loi, seules les trois sociétés officiellement reconnues qui constituent la Croix-Rouge française avaient le droit d'ouvrir des hôpitaux, de faire fonctionner des dispensaires. Mais devant les milliers d'offres de service il ne fut pas possible de respecter ce monopole. En même temps, chaque société organisa des cours pour créer des aides-auxiliaires qui pouvaient devenir des infirmières-auxiliaires. Ces dernières, à leur tour, devenaient infirmières à titre de guerre si elles avaient accompli un stage d'au moins six mois auprès des blessés et subi un examen (3). Ces mesures permirent d'augmenter considérablement le personnel instruit.

Que devenaient pendant ce temps les doctoresses et les édudiantes ? La doctoresse Wilbouchewitch-Nageotte, ancienne interne des hôpitaux, était assistante du professeur Jalaguier, au Val-de-Grâce, pendant toute la durée de la guerre. Mme Wilbouchewitch-Nageotte est née à Bieblostok (Pologne) le 9 février 1864. Elle fut reçue docteur en présentant une thèse sur *Le traitement antiseptique des brûlures*. La doctoresse Nageotte se fait connaître non seulement pour sa valeur scientifique, mais aussi pour son talent musical : elle est compositeur.

La doctoresse Camille Landais a mis à la disposition des blessés sa maison de santé. (Née à Angers ; reçue docteur en 1892 ; thèse : *Des inhalations d'oxygène dans l'hygiène et la thérapeutique des nouveau-nés*. Elle est morte en 1929.)

(1) Mme Emile Borel : *La mobilisation féminine en France*, p. 7. Paris, 1919.
(2) Mme Borel : *loc. cit.*, p. 16, *sq.*
(3) Dr Bouloumié : *La santé et la guerre*, p. 130 *sq.* Paris, 1922.

Mme Phisalix a créé au Muséum d'Histoire naturelle un service de vaccination antivariolique pour les enfants du quartier du Jardin des Plantes. En outre, elle travailla dans les hôpitaux durant toute la guerre.

Beaucoup de femmes-docteurs ont remplacé des docteurs mobilisés dans les hôpitaux, et dans les cliniques privées.

Le Service de santé n'a agréé pendant la guerre les doctoresses françaises que par surprise et en petit nombre.

La doctoresse Girard-Mangin aurait rempli depuis le 4 août 1914 les fonctions d'aide-major de 2e classe par suite d'une singulière confusion (sous le titre de docteur au lieu de doctoresse). Nicole Mangin naquit à Paris en 1878. Après avoir passé sa licence ès sciences naturelles, elle s'inscrivit à l'Ecole de médecine ; dans sa 2e année d'études médicales, elle se maria avec M. Girard. Etant partie à Saumur, elle interrompit ses études ; la naissance d'un fils absorba tous ses loisirs. Lorsque son fils eut suffisamment grandi, elle revint à Paris et continua ses études. En 1906, elle présenta une thèse sur les *poisons cancéreux* (médaille de thèse). Dans cette publication, elle recueillit des travaux faits dans le laboratoire du professeur Roger, doyen de la Faculté.

Ensuite, elle fit, comme professeur libre, une série de leçons sur la tuberculose à la Sorbonne. En 1913, elle publia un ouvrage *Essai sur l'hygiène et la prophylaxie antituberculeuse*. La tuberculose y est étudiée à tous les points de vue : étiologique, pathologique, clinique, thérapeutique et social.

Cette spécialisation l'a fait nommer rapporteur dans les congrès sur la tuberculose, et attira sur elle l'attention du monde savant : peu de temps avant la guerre, elle fut désignée membre de la Commission internationale de la tuberculose, aux côtés du professeur Albert Robin, comme déléguée officielle de la France.

La guerre survint : Mme Mangin demanda à aller au front et fut affectée à un hôpital militaire au glorieux faubourg de Verdun ; on lui confia le service des typhiques. Son dévouement et sa fermeté, l'ayant désignée au médecin inspecteur, de la formation sanitaire, elle fut nommée médecin aide-major de deuxième classe pour avoir plus de liberté d'action. Infatigable elle se prodiguait non seulement à ses typhiques mais aussi elle assistait les chirurgiens pendant les opérations et opérait elle-même les cas urgents. Comme on manquait d'infirmières militaires à la fin de la guerre, en 1917, elle fut chargée d'organiser une école d'infirmières. Elle rendit de grands services comme directrice et médecin en chef de l'école « Edith Cavell », rue Desnouettes à Paris, près de la porte de Versailles. L'institution

fonctionna jusqu'à la fin de la guerre. Mme Mangin ne songea pas, la guerre terminée, à prendre du repos ; elle se mit à la disposition de la Croix-Rouge internationale pour faire des conférences dans les pays alliés « Sur le rôle de la femme pendant la guerre ».
La veille de son départ, elle succomba à une crise cardiaque (janvier 1919).

Une deuxième femme, à qui on a confié la direction de l'hôpital militaire N° 3, à Lyon, était Mme Tissot-Monod. Elle fut remarquée au début de la guerre par l'intelligence avec laquelle elle a organisé une formation sanitaire.
A côté de ces femmes ayant de lourdes responsabilités, pendant la guerre on imposait silence à beaucoup d'autres doctoresses, dans les hôpitaux : « Ne dites pas aux médecins militaires que vous êtes docteurs en médecine, si vous voulez travailler. »
Devant l'immensité du péril et dans leur hâte de soulager les blessés, elles faisaient fonction de simples infirmières.
Le rôle d'infirmière ne nécessite-t-il pas l'endurance, l'initiative et le dévouement ; surtout dans les ambulances du front, l'infirmière fait les pansements, veille au régime, organise tout.
Pour agir sur l'esprit de ses blessés, l'infirmière doit garder son calme dans les circonstances même les plus tragiques.

« *Dès les premiers jours du mois d'août* 1917, *les gros canons allemands et autrichiens commencèrent à tirer sur l'ambulance de Dugny ; malgré le danger, les infirmières demandèrent à rester. L'attaque était imminente et en demeurant près de la ligne de feu, elles pouvaient secourir plus vite les blessés. Le* 18 *août, le général Guillaumat, commandant la* 2e *armée, vint visiter l'ambulance et complimenter les infirmières de leur intrépidité. Aussitôt après son départ le bombardement redoubla d'intensité ; trois pièces tiraient sans interruption. Comme on redoutait des obus asphyxiants, ordre fut donné de descendre dans les abris et de mettre les masques. Les infirmières obéirent gaiement, réconfortant leurs blessés ; cependant l'une d'elles ne parvenait pas à maîtriser son effroi. Mlle de Baye (l'infirmière-major) s'en aperçut ; détachant son masque, elle le lui tendit ; elle n'avait pas achevé ce geste qu'un obus tombait sur la tranchée, ensevelissant blessés et infirmières... Parmi les morts se trouvait celle à laquelle Mlle de Baye avait donné son masque. La courageuse infirmière-major gisait sans connaissance. Sitôt guérie, la vaillante convalescente vint rejoindre l'ambulance de Montboivon.* »

A l'hôpital général anglais N° 58, à Saint-Omer, un blessé arrive du front en proie à une grande nervosité. L'infirmière, sœur

Climie, s'assied à son chevet et chante pour le calmer. Une attaque d'avions se déclanche, les bombes éclatent tout près... Sœur Climie continue à chanter jusqu'à ce qu'un projectile fasse explosion dans la chambre et la tue. Le blessé resta indemne et plus tard rendit témoignage au calme courage et au dévouement de la sœur (1).

Malheureusement de semblables accidents étaient nombreux sur tous les fronts. A l'arrière, les doctoresses françaises « *ont cherché un travail utile et bénévole. Outre des services dans les hôpitaux, beaucoup d'entre elles se sont consacrées à des consultations gratuites dans des dispensaires pour femmes et enfants. D'autres ont dirigé des crèches.* »

Tandis que les doctoresses françaises jouaient un rôle subalterne, les doctoresses étrangères étaient en vue ; certains hôpitaux militaires leur confièrent leurs services administratifs.

Louisa Garett-Anderson et Flora Murray organisèrent un hôpital militaire de 100 lits au Claridge Hôtel à Paris. Il fonctionna de septembre 1914 à janvier 1915, époque à laquelle on décida de s'éloigner du front. Wimereux, près de Boulogne, fut choisi pour la nouvelle installation. Les deux doctoresses se montrèrent si bonnes organisatrices qu'elles furent chargées par le gouvernement britannique d'aménager un hôpital militaire de 500 lits, à Londres (Endell Street). (Voir chap. XXI, Angleterre.)

L'« Association suffragiste » écossaise (présidente Elsie Inglis) envoya en France sa première formation. Le 4 décembre 1914, la doctoresse Francis Ivens, chirurgien en chef, s'embarqua avec six de ses collègues, dix infirmières, onze femmes de service et tout le matériel d'un hôpital de 400 lits. Elles traversèrent la Manche par une tempête furieuse, et débarquèrent à Calais où l'hôpital fut constitué. Une épidémie de fièvre typhoïde sévissait alors parmi les Belges. De tous les hôpitaux, ce fut celui de Calais qui accusa la mortalité la plus faible. La doctoresse Hutchinson, qui était à la tête de l'hôpital de Calais, se rendit à Paris pour s'enquérir d'un emplacement destiné à la formation écossaise.

M. Edouard Gouin, membre de la Société de Secours aux Blessés Militaires, avait offert à la Croix-Rouge, l'abbaye de Royaumont dont il était propriétaire. Le vieil édifice et le parc qui l'entourait étaient pittoresques à souhait, mais il n'y avait ni lumière, ni eau, ni chauffage. Au prix d'un labeur acharné on réussit à tout installer. Cela ne suffisait pas. Aucun blessé ne pouvait être admis sans l'autorisation du médecin-inspecteur

(1) W. G. MACPHERSON : *op. cit.*, I, p. 167.

du camp retranché de Paris. Ce haut personnage devait procéder en personne à l'inspection. Ce furent des jours d'attente anxieuse ; les doctoresses n'osaient s'éloigner, et quand elles faisaient une promenade dans le parc, une infirmière restait à la porte en sentinelle. Enfin, le grand jour arriva. L'inspecteur commença par admirer l'architecture, puis visita les salles avec beaucoup d'attention. Il se montra bien disposé, mais exigea que plusieurs des dispositions prises furent modifiées. Tous les titres et diplômes des doctoresses furent soigneusement contrôlés. Une seconde inspection fut faite par le chef de la zone nord de Paris, qui se montra très satisfait. Ce n'est pourtant qu'après une troisième visite, celle du médecin-chef de la région, que l'autorisation tant désirée fut enfin accordée (10 janvier 1915).

Trois jours après arrivait le premier convoi des blessés.

En deux ans, l'hôpital traita 2.859 patients ; 2.527 opérations furent effectuées ; on n'eut à enregistrer que 48 décès soit 1.9 pour 100. Le service des rayons X fit 3.612 radiographies (1).

Le deuxième hôpital des femmes écossaises fonctionna en été 1915, près de Troyes, sous des tentes. Mais son séjour en France fut bref, car il fut attaché au corps expéditionnaire dans les Balkans.

Un troisième s'installa en Corse, à Ajaccio, pour y accueillir les réfugiés serbes (1915). On ne tarda pas à leur adjoindre un second hôpital et plusieurs dispensaires.

L'activité généreuse des doctoresses écossaises fit que la Croix-Rouge française leur demanda de créer une autre formation à Alger. Pendant les deux années qu'a fonctionné cet hôpital (janvier 1915-janvier 1917), on y soigna 2.870 malades et on y fit 2.508 opérations (2).

Tandis que nombre de femmes consacraient ainsi leurs efforts à panser les plaies de la guerre, la jeunesse se préparait aux tâches de la paix. Si quelques Facultés enregistrèrent un fléchissement du nombre des étudiantes, ce ne fut que momentané (3).

(1) Dr Fr. Ivens : *British Medical Journal*, 18 août 1917, p. 203-208.
(2) Antonio de Novarro. London, 1917.
(3) A Lyon, leur nombre était passé de 20 en 1895-1900, à 28 en 1912-1913 et 1914-1915, pour tomber à 15 deux ans après. Mais après la guerre la progression reprend. On en compte déjà 31 en 1918-1919 ; le maximum est atteint en 1922-1923 avec 68 étudiantes. S'il n'y en avait plus que 54 en 1925-1926, cette année 13 thèses furent soutenues, chiffre qui n'avait jamais été atteint. A Toulouse, même fait : 13 étudiantes en 1900, 27 en 1914 ; puis une chute rapide ; aucune inscription en 1916. Comme à Lyon le maximum se présente en 1922 avec 26 étudiantes inscrites ; léger fléchissement en 1926 (20). A Bordeaux le fléchissement s'est manifesté avant la guerre entre 1906 et 1909 ; il n'y avait alors qu'une étudiante inscrite contre 4 en 1900. De 1912 à 1917, elles sont 7 pour devenir 30 en 1922 ; il y en a 22 en 1926. Grenoble, qui avait compté 11 étudiantes avant la guerre (année

Au début de 1928, d'après *l'Annuaire médical* il y avait, en France, 556 femmes exerçant la médecine, dont 314 pour le département de la Seine.

Parmi les Françaises, il y en a plusieurs qui se sont consacrées à la science. Nous avons déjà mentionné Mme Déjerine et ses travaux scientifiques. Mais nous ne pouvons passer sous silence ceux de Mme Phisalix.

Mme Phisalix-Picot collabora d'abord aux recherches de son mari sur le sérum contre la morsure des vipères.

En 1900, elle présenta un travail intitulé *Recherches histologiques, embryologiques, physiologiques sur les glandes à venins de la Salamandre terrestre* (médaille de thèse).

Après la mort de son mari survenue en 1906, elle continua ses travaux.

Dans ses recherches biologiques, Mme Phisalix a mené de front *l'Anatomie comparée des appareils venimeux*, la *Physiologie de l'envenimation*, l'*Etude spéciale des venins*, celle de l'*Immunité naturelle et de son mécanisme*, *La vaccination contre les venins et le virus rabique*, l'*Etude des protozoaires pathogènes, parasites du sang et des cellules de protozoaires*, considérés comme les plus simples des animaux venimeux.

Ses recherches ont plus spécialement porté sur les araignées, les batraciens, les lézards venimeux et les serpents.

Les articles scientifiques qui s'y rapportent ont paru dans les bulletins des sociétés savantes.

L'état actuel de la question des venins a été réuni par elle en 2 volumes in-8°, sous le titre de *Animaux venimeux et venins*, illustrés de planches en noir et en couleur, et de nombreux dessins originaux.

Les travaux et les publications de Mme Phisalix lui ont valu quelques distinctions honorifiques, des médailles et diplômes de diverses sociétés savantes, et la croix de chevalier de la Légion d'honneur (promotion Pasteur).

1908-1909), les voit disparaître pendant les hostilités. Il y en a 5 en 1920-21 puis une seule pendant deux ans. Un accroissement rapide se manifeste alors. Pour l'année 1926-1927, 9 inscriptions sont enregistrées. Notons que la plupart des étudiantes sont étrangères. A l'école de médecine de Rouen, la première étudiante apparaît en 1906 ; il y en a deux en 1911-1912 ; même nombre en 1926-1927. Le chiffre le plus élevé est de 4, il a été enregistré entre 1917 et 1919. La Faculté de Strasbourg comptait 31 étudiantes en 1919-1920 ; 60 étudiantes en 1925-1926. Mais les diplômes de docteur y sont plus rares (2 en 1925-1926). (Statistiques communiquées par MM. les Doyens des Facultés nommées.)

Quant à la Faculté de Paris, le nombre des étudiantes inscrites dans ces dernières années est de 738 pour 1925. Ce nombre s'augmente de 31 pour 1926 et de 63 pour 1927, soit 832.

(Statistique du Secrétariat de la Faculté de médecine de Paris.) Sur ce nombre, en 1927-1928, le doctorat a été obtenu par 47 Françaises et 9 étrangères.

D'autres femmes-docteurs, réussirent à passer de difficiles concours, telle Mlle Pascal, qui fut admise médecin des asiles, Mme Tixier, nommée médecin des hôpitaux de Tours, Mme Pouzin-Maligne, médecin à l'hôpital de Nantes.

Même le concours de l'agrégation commun aux Facultés de France est ouvert aux femmes.

En 1923, Mlle Condat fut reçue agrégée pour la Faculté de Toulouse. Avant elle, Mme Gausset avait conquis l'admissibilité pour la Faculté de Montpellier. Les doctoresses continuèrent à se présenter au concours du Bureau de bienfaisance de Paris : Mlle Koersler fut reçue en 1925, Mlle Sériot en 1927 et Mlle Roux en 1928. Les femmes-docteurs ont fondé l' « Association Française des Femmes-Médecins » ; elles sont affiliées à l'Association Internationale qui réunit en congrès tous les cinq ans les représentantes de 24 nations.

Cette association émane de la Conférence internationale des Femmes-Médecins tenue à New-York en 1919.

Son but, sans être purement scientifique, touche à la médecine sociale. Elle permet aux doctoresses dispersées dans les pays lointains de rester en contact avec la science moderne.

Soixante ans après l'admission des premières étudiantes, la cause de la femme-médecin est définitivement gagnée.

Depuis 2 ans nous voyons à l'hôpital Cochin, une doctoresse, Mme Bertrand-Fontaine, qui, après concours, remplit les fonctions de chef de clinique. (Elle a été nommée seconde à l'admissibilité du Bureau Central, 1928.)

CHAPITRE XXI

ANGLETERRE

Admission des femmes anglaises à l'étude de la médecine. — Les premières femmes-médecins. — L'activité des femmes anglaises en France, en Belgique, en Serbie et en Roumanie. — Statistique.

Les conférences que donna Elisabeth Black well en Angleterre étaient suivies avec beaucoup d'intérêt, mais l'auditrice la plus assidue et la plus attentive était Elisabeth Garrett (née le 9 juin 1836 à Aldeburgh dans le Suffolk). Elle se lia d'amitié avec la conférencière et suivit son exemple. Comme aucune école de médecine ne voulait l'admettre, elle fit d'abord ses études d'infirmière et de sage-femme ; elle obtint la permission d'assister à des cours et expériences dans le Midlesex Hospital. Suffisamment préparée, elle réussit enfin à obtenir en 1865 de l' « Apothicaries Society » de Londres le diplôme de licence en médecine avec autorisation de pratiquer. En effet, d'après la patente de Jacques Ier (1617), tout étudiant qui a subi avec succès l'examen devant le jury composé de membres de la Société de Pharmacie est reconnu comme médecin. Elle put donc se faire inscrire sur la liste officielle des praticiens anglais, et en profita pour ouvrir à Marylebone un dispensaire pour femmes et enfants (1866). Puis, désireuse de compléter ses études, elle se rendit à Paris, se fit immatriculer à la Faculté de médecine et passa son doctorat (15 janvier 1870). Cependant, son exemple avait engagé trois autres jeunes filles à prendre leur premier grade en Angleterre. Mais dès quelles eurent subi les premiers examens, la Société de Pharmacie s'inquiéta. N'allait-on pas voir affluer les étudiantes ? On leur refusa donc la permission de continuer leurs études. L'une des trois candidates, Françoise Morgan, alla comme Miss Garrett conquérir à l'étranger les titres qu'on lui refusait en Angleterre ; elle partit pour Zurich. Promue docteur (1870), elle revint en Angleterre où elle reçut un accueil cordial d'Elisabeth Garrett rentrant elle-même de Paris pour reprendre son activité à Marylebone-dispensaire. Les deux jeunes doctoresses exercèrent ensemble et transformèrent peu à peu leur dispensaire en un hôpital (New Hospital for women) qui devait plus tard, considérablement agrandi, porter le nom de sa fondatrice.

L'année même de son retour, Elisabeth Garrett posa sa can-

didature à l'inspectorat des écoles. Les pères et les maris de ses patientes formèrent un comité pour la soutenir ; elle obtint le chiffre de voix le plus élevé qu'on eût vu en cette occasion. Elle recueillit d'autres marques d'estime ; peu après, l'Association médicale britannique l'élut au nombre de ses membres ; pendant de longues années, elle fut seule à représenter les femmes dans cette société scientifique. En 1871, elle épousa James Georges Shelton Anderson dont la sympathie intelligente contribua à ses succès. Malgré sa nombreuse clientèle, elle accepta une chaire de pathologie interne à l'*Ecole de médecine pour femmes* (1875-1897) dont elle fut plus tard la doyenne (1883-1903).

La création de cette institution était le résultat d'opiniâtres efforts poursuivis pendant plus de six années. En effet, tandis qu'Elisabeth Garrett allait étudier à Paris, d'autres de ses amies menaient la lutte en Angleterre pour ouvrir aux femmes les portes des Universités. Parmi elles, la plus énergique et la plus entreprenante fut Sophie Jex-Blake.

Née le 21 janvier 1840 à Hastings, Sophie Jex-Blake manifesta dès l'enfance une grande indépendance de caractère. A dix-huit ans, elle se lia avec Miss Ada Benson, la sœur de l'archevêque, qui la gagna au mouvement d'émancipation féminine. Pour acquérir une position indépendante, elle alla étudier au Queens'Collège qui venait de s'ouvrir. Son but alors était de devenir institutrice. Mais quand elle sortit de l'établissement avec un excellent certificat, Elisabeth Garrett lui suggéra de faire des études universitaires, lui démontrant combien son exemple pourrait être utile à d'autres femmes. En attendant, Sophie Jex-Blake accepta un poste de professeur d'anglais en Allemagne, à Mannhein. Elle y resta trois ans au grand étonnement de son père, gentleman retraité, qui ne comprenait pas qu'une jeune fille aisée voulût gagner sa vie. Après l'Allemagne, Sophie visita les Etats-Unis. A Boston, elle fit la connaissance d'Emerson et de la doctoresse Lucy C. Sewall, médecin à « l'hôpital annexé à l'Ecole de médecine de la Nouvelle-Angleterre» pour les femmes (1865). Ses amis d'Amérique l'engageaient vivement à étudier la médecine. Sophie Jex-Blake se laissa persuader et après un court voyage en Angleterre pour convaincre ses parents elle revint en Amérique. Mais il ne lui fut pas possible de trouver à Boston une école disposée à l'admettre. L'Université de Harvard lui opposa également un refus. Sans se laisser décourager, elle se rendit alors à New-York pour y fréquenter les cours de l'Ecole de médecine organisés par les sœurs Blackwell. Le docteur Moseley fut son professeur de dissection. Mais c'est en Angleterre qu'elle voulut conquérir ses grades. Elle reprit donc le chemin de sa patrie et sollicita son admission à la

Faculté de médecine d'Edimbourg en qualité d'étudiante régulière. Elle fit valoir que les statuts ne s'y opposaient pas et que deux Universités étrangères, Zurich et Paris, s'étaient déjà prononcées dans ce sens. Elle avait un partisan dans le Sénat de l'Université : M. Masson, professeur de rhétorique et de littérature anglaise, qui la recommanda au doyen de la Faculté de médecine. Les différentes instances (Faculté, Sénat, Conseil Général de l'Université), consultées, émirent un avis favorable. Le doyen de Zurich fit part du succès des étudiantes en Suisse. Le 12 novembre 1869, le Conseil de l'Université prit les décisions suivantes : 1° Les femmes peuvent être admises à l'étude de la médecine ; 2° Les cours seront donnés séparément aux deux sexes. La partie semblait gagnée. En réalité la lutte ne faisait que commencer. Il existait un fort parti d'opposition. Plusieurs des membres du corps enseignant se lassèrent vite du travail supplémentaire que leur imposaient les cours des étudiantes. Sophie Jex-Blake et ses compagnes (elles étaient au nombre de huit) furent privées d'une partie des leçons. Plus grave encore fut la question des cours cliniques. Quand les étudiantes demandèrent leur admission à la Royal Infirmery Hospital l'attitude des étudiants, jusqu'alors courtoise, devint hostile et même grossière ; une pétition signée de cinq cents étudiants circula exigeant l'exclusion des étudiantes. On chercha à leur interdire l'accès des salles. Quelques groupes plus courageux ayant voulu prendre leur défense, il en résulta des bagarres. Un préparateur s'était montré particulièrement grossier. Sophie Jex-Blake lui répondit que son attitude ne pouvait s'expliquer que par un état d'ébriété complète. Il lui fit un procès qu'elle perdit. Mais l'opinion publique était pour elle. Une souscription fut organisée pour couvrir les frais de la justice (environ 1.000 livres).

Cependant certains professeurs menaient une guerre sourde contre les étudiantes. Une d'elles avait été classée troisième en chimie. Or, les quatre premières places donnent droit au titre de Hope-Scholar et à l'admission gratuite aux laboratoires (Hope Scholarship fondation du professeur Hope). La jeune fille, ne pouvant travailler avec les étudiants, se voyait par cela même privée de ce privilège ; on lui refusa même le titre. Un appel au Sénat académique resta sans succès, car les adversaires devenaient de plus en plus puissants. Ils cherchèrent à démontrer que le Conseil Général de l'Université, en prenant sa décision du 12 novembre 1869, avait outrepassé ses droits et il en demandèrent l'annulation. Mais le juge Gifford la reconnut valable ; ils ne se tinrent pas pour battus ; et comme à ce moment Miss Jex-Blake soutenait que l'admission à l'Université entraînait

celle aux examens de grade, ils firent appel. La Cour de Justice cassa l'arrêt du juge Gifford par 7 voix contre 5 ; désormais il n'était plus permis à l'Université d'admettre les femmes. Tout semblait donc perdu et Sophie Jex-Blake eut un instant l'idée d'aller continuer ses études à Zurich. Mais ç'eût été s'avouer vaincue. Elle décida donc de s'adresser à la Chambre des Communes ; si un député consentait à déposer un bill (projet de loi) autorisant les Universités à admettre les femmes, celles-ci pouvaient encore espérer.

Ce furent de nouvelles luttes. A peine surmontées, les difficultés semblaient renaître. Sir David Wedderburn s'était déclaré prêt à déposer le bill et Sophie Jex-Blake avait pu s'assurer l'appui d'un sous-secrétaire d'Etat lorsque la dissolution de la Chambre et l'arrivée au pouvoir du parti conservateur vint remettre les débats en question. Il fallut intéresser à la cause le nouveau gouvernement, trouver un autre partisan des étudiantes dans la nouvelle majorité. Infatigable, Sophie Jex-Blake réussit à s'assurer ces concours.

Ayant ainsi fait tout ce qui dépendait d'elle pour permettre aux femmes les études universitaires normales, Sophie Jex-Blake, en attendant les débats parlementaires, se préoccupa de la question pratique.

« Si les Facultés ne voulaient pas admettre les étudiantes, il fallait fonder une école spéciale pour femmes » à Londres.

Sophie Jex-Blake se mit aussitôt à l'œuvre. Elle trouva un immeuble au centre de la ville, près des bibliothèques et des musées, au N° 30 d'Henrietta Street (aujourd'hui Hunterstreet). L'ouverture des cours eut lieu le 12 octobre 1874 ; 23 étudiantes se présentèrent. Au début, l'enseignement était purement théorique car les hôpitaux se refusaient à admettre les femmes et c'est seulement trois ans plus tard que la direction de l'école obtint du Royal Free Hospital le droit d'y faire les cours cliniques aux étudiantes.

En même temps la lutte sur le terrain politique n'était pas abandonnée. Cédant aux instances de Miss Jex-Blake, sir W. Cowper Temple présenta à la Chambre des Communes un bill demandant aux Universités écossaises de mettre les étudiants et les étudiantes sur un pied d'égalité. L'un des signataires du bill était le professeur qui avait eu les huit étudiantes à son cours.

L'opinion publique en fut émue. Des polémiques s'engagèrent. 65 membres appuyèrent le bill ; quatre seulement en demandaient le rejet (trois professeurs de l'Université d'Edimbourg, et un de l'Université de Glasgow). Le bill passa et acquit force de loi le 12 août 1876. Les milieux politiques, comme le grand

public, étaient gagnés à la cause des étudiantes. L'« Ecole de médecine pour femmes » se développait rapidement. Voyant ainsi son œuvre en bon chemin, Sophie Jex-Blake put enfin songer à terminer ses études ; elle se rendit à Berne pour y passer ses examens. Comme sujet de thèse, elle choisit *la fièvre puerpérale* sur laquelle elle avait recueilli des observations à l'hôpital de Boston. Elle fut reçue docteur le 10 janvier 1877. Cette même année le « Collège de médecine » de Dublin reconnut l'« Ecole de Médecine pour les femmes » de Londres et admit ses étudiantes aux examens. Le but tant désiré était atteint. Peu après le retour de Sophie Jex-Blake en Angleterre, une seconde victoire vint couronner ses efforts : le conseil académique, après avoir refusé à une étudiante en médecine l'admission aux examens de l'« Université de Londres » revint sur sa décision par 211 voix contre 132.

Ainsi les femmes purent conquérir les titres M. D. dans la capitale. Il s'agissait dès lors de vaincre les préjugés de l'Ecosse. Sophie Jex-Blake alla s'établir à Edimbourg où elle pratiqua. Comme l'Université restait fermée aux étudiantes, elle fonda en 1886 l'« Ecole de Médecine pour les femmes », qui fonctionna avec succès pendant plusieurs années. Une autre école pour les femmes fut organisée en 1889 sous la direction de Miss Elsie Inglis. Peu après, la Faculté de médecine d'Edimbourg ouvrit ses portes aux étudiantes (1894) en grande partie grâce à l'action du professeur Masson qui était depuis 25 ans le fidèle partisan des études universitaires féminines.

En 1899, Sophie Jex-Blake se retira à Rotherfield dans le Sussex où elle mourut le 7 janvier 1912. Dans la cathédrale de Saint-Gilles à Edimbourg, une plaque commémrative fut apposée :

« Sacred to the memory of Sophia Jex-Blake, M. D., by whose energy, courage, self-sacrifice and perseverance the Science of Medecine and the Art of Healing were opened to Women in Scotland ».

L' « Ecole de médecine pour les femmes » à Londres continua à prospérer, et dès 1888, put se passer de tout subside (1). Parmi les élèves, quelques-unes se distinguèrent ; ainsi, miss Prideaux a reçu la médaille d'or pour l'anatomie (1881). Le corps enseignant était mixte, et comptait plusieurs anciennes élèves, comme par exemple Mme Mary Scharlieb, professeur de médecine légale. A l'âge de 20 ans, Mme Scharlieb avait suivi son mari à Calcutta

(1) De 1874 à 1882, 75 étudiantes terminèrent leurs études. Les années suivantes, le nombre d'élèves inscrites augmenta ; en 1889, le chiffre d'étudiantes était de 91.

et s'était intéressée aux femmes indigènes : beaucoup d'entre elles mouraient faute de soins, car les préjugés de caste défendaient de faire appel à un médecin homme, surtout pour les accouchements. Vivement impressionnée par les souffrances de ces malheureuses, elle étudia l'obstétrique dans les hôpitaux anglo-indiens. Grâce à une permission spéciale, elle put suivre des cours de médecine et en 1877, le Collège médical de Madràs lui délivra l'autorisation de pratiquer. Elle se rendit à Londres et fut la première qui ait subi les examens de doctorat dans la capitale. De retour aux Indes, elle y fut l'apôtre de la médecine féminine jusqu'en 1887. Pour raison de santé, elle dut quitter l'Inde définitivement. Depuis, elle se fixa à Londres et se spécialisa dans les maladies des femmes. Pendant une quarantaine d'années, elle a contribué à l'éclat de l'« Ecole de médecine pour les femmes » dont elle a présidé le jubilé en 1924 (1). Aujourd'hui encore, bien qu'octogénaire, elle reçoit des malades dans son cabinet de consultations. Etudiante, j'ai eu l'occasion d'admirer en 1899 son habileté de chirurgienne pendant une opération césarienne.

L'opinion publique étant favorable, les femmes-médecins purent ouvrir successivement sept hôpitaux et dispensaires (à Londres, le « Nouvel Hôpital pour femmes » ; à Bristol, le « Dispensaire pour femmes et enfants » ; puis à Edimbourg, Leeds, Manchester, Notting Hill, etc...). Elles obtinrent aussi des postes officiels. Ainsi Miss Clark fut nommée médecin de l' « Hôpital pour les femmes » de Birmingham (1883). Miss Shone et Miss Cradock furent nommées médecins des postes à Londres et à Liverpool.

Toutefois les femmes-docteurs n'étaient pas admises dans les associations médicales corporatives, sauf Elisabeth Garrett qui fut l'objet d'une heureuse exception. C'est pourquoi, elles fondèrent en 1888 l'association des « Femmes-Médecins Diplômées » ; la nouvelle société progressa rapidement et le nombre des membres augmenta à mesure que l'école de médecine pour femmes délivrait des diplômes M. D.

L'Ecole elle-même dut être agrandie en 1898 devant le nombre croissant de ses élèves.

L'annuaire des médecins mentionnait en 1901, 212 femmes pratiquant la médecine et la chirurgie ; en 1911, il en relevait 495. Même augmentation chez les dentistes qui passent de 140 (1901) à 250 (1911) , assistantes comprises.

En mars 1914, 83 doctoresses étaient médecins des écoles dépendant du Ministère de l'Instruction publique. D'autres services publics faisaient appel aux femmes-médecins, ainsi, l'ins-

(1) *Medical Journal and Record*, 3 sep. 1924, p. 238.

pectorat des prisons, le Ministère des Postes pour son personnel féminin, les hôpitaux, infirmeries et asiles officiels ainsi que les stations de quarantaine. On leur demandait aussi des conférences sur l'hygiène et la santé publique.

La sympathie qui entourait les doctoresses anglaises trouva sa consécration dans les tragiques événements de 1914 à 1918. Aux premiers coups de feu, des milliers de femmes abandonnèrent tout, comme jadis Florence Nightingale, pour soigner les blessés.

Quand les armées allemandes envahirent la Belgique, Mme Stobart se mit à la disposition de la Croix-Rouge belge. Elle fut chargée d'établir un hôpital à Bruxelles. La « Women 's Imperial Service League » et la « S. John Ambulance Association » fournirent les fonds et le matériel nécessaires. Mme Stobart, désireuse d'arrêter sur place les détails de l'organisation, se rendit à Bruxelles et commença à installer les services dans le bâtiment de l'Université. En même temps, un hôpital organisé par la duchesse de Sutherland s'établissait à Namur.

Mais les événements militaires vinrent bientôt contrecarrer leurs plans. Les troupes allemandes avançaient irrésistiblement : l'hôpital anglais de Namur fut envahi (1) ; à Bruxelles, au lieu de Belges ou d'Anglais, Mme Stobart vit affluer dans ses salles des blessés allemands. Il était dès lors inutile de faire venir sa formation sanitaire, et pour éviter son arrivée, elle se décida à regagner l'Angleterre en compagnie de son mari et du chapelain de l'hôpital. Elle obtint du gouverneur général allemand trois passeports. Les voyageurs furent cependant arrêtés à Hasselt sous l'inculpation d'espionnage, conduits à Tongres, jugés et condamnés à être fusillés dans les vingt-quatre heures. Ils purent s'échapper et atteindre les lignes alliées.

Pendant que Mme Stobart gagnait l'Angleterre, Edith Cavell continuait à soigner les blessés sans distinction, amis ou ennemis. Le 5 août (1914), au moment où elle faisait un pansement à un blessé allemand, plusieurs soldats prussiens entrèrent dans l'hôpital, déchirèrent le bandage qu'elle tenait, et jetèrent Nurse Cavell en prison. Malgré l'intervention de l'ambassade américaine, elle fut condamnée à mort sous l'inculpation d'avoir caché des soldats alliés. Elle fut fusillée au Tir national.

Affligée par la mort d'Edith Cavell, Mme Stobart trouva à Londres le personnel de son hôpital prêt à partir. Sans prendre le moindre repos, elle le conduisit à Anvers. La grande salle de concerts, de la rue de l'Harmonie, fut aussitôt transformée en ambulance, qui fonctionna jusqu'en octobre. Le service médical était dirigé par la doctoresse Miss Stoney. Le 8 octobre 1914,

(1) W. G. Macpherson : *Medical Service during the operations*. London, 1924.

le bombardement commença. Pendant 18 heures, une grêle d'obus s'abattit sur la ville. Impossible de mettre les blessés en sécurité, même relative. Il fallut évacuer l'hôpital, et les civières passèrent le pont de bateaux sur l'Escaut, trente minutes avant que le génie belge ne le fît sauter.

Pendant que la doctoresse Stoney et Mme Stobart soignaient les blessés à Anvers, les doctoresses Louisa Garrett Anderson et Flora Murray installaient un hôpital de 100 lits à l'hôtel Claridge à Paris, sous les auspices de la Croix-Rouge française.

Les blessés affectionnaient beaucoup les doctoresses anglaises ; et les salles d'hôpital, ornées de plantes et de fleurs, ressemblaient à un « home » plutôt qu'à une clinique. Les amis apportaient des fruits et des friandises aux malades sans régime. Mais en novembre 1914, voulant s'éloigner du front, on transporta l'hôpital à Wimereux.

En outre, fonctionnait à Cherbourg un hôpital installé dans un ancien château, organisé par Mme Stobart, après la défaite belge.

Pendant ce temps, on cherchait une installation pour une formation écossaise qui était prête à venir en France. L'Association de Suffragettes écossaises organisa des hôpitaux dont le personnel était entièrement féminin, depuis le médecin-chef jusqu'aux chauffeurs. L'âme de cette entreprise fut Miss Elsie Inglis.

Deuxième fille de John Inglis, employé à la Compagnie des Indes Orientales et de Harriett Thompson, elle naquit à Rainital (Inde) le 6 août 1864. Jusqu'à sa douzième année, son enfance s'écoula dans l'Inde ; puis sa famille vint s'établir en Ecosse. Elsie était très encouragée dans ses études par son père. Elle étudia la médecine à Edimbourg et à Glasgow, et compléta ses études à Dublin. Aussitôt celles-ci terminées, elle fut nommée chirurgien de « New Hospital for Women » à Londres, puis chirurgien adjoint à l'« Hôpital Brunksfield » pour femmes et enfants, à Edimbourg. Dans cette ville, elle fonda, en 1889, la seconde école de médecine pour femmes. Malgré ses nombreuses occupations, elle se mit à exercer, d'abord avec la doctoresse Jessie Mac Gregor, puis toute seule. Ce fut grâce à ses efforts persévérants qu'on organisa en 1901 l'« Hôpital pour femmes ». Portant le plus vif intérêt aux questions sociales, elle fonda l'Association écossaise pour le Suffrage féminin. A la déclaration de guerre, les suffragettes mirent au service du pays toute l'énergie qu'elles employaient peu de jours auparavant à combattre le gouvernement, qui, de son côté, avait spontanément remis leurs chefs en liberté (1).

(1) W. G. Macpherson : *Medical Service* (History of the great war), p. 167-169 et *passim*. Londres, 1922-1924.

Quand la doctoresse Elsie Inglis offrit ses services au Ministère de Guerre (War office), on lui répondit : « Restez tranquille » (Sit still). Repoussée par le gouvernement britannique, Elsie fut reçue avec empressement par la Croix-Rouge française. Elle fit part à ses amis de l'urgence qu'il y avait à établir des hôpitaux sur le front ; aussitôt les dons affluèrent et s'élevèrent à 200.000 $. La première formation (7 doctoresses et 30 infirmières) fut envoyée le 4 décembre 1914 avec la chirurgienne en chef, Mlle Françoise Ivens. Arrivées à Calais par une forte tempête, elles y installèrent un hôpital pour les réfugiés belges, ravagés par le typhus. La mortalité diminua rapidement.

La doctoresse Hutchinson qui était à la tête de l'hôpital de Calais se rendit à Paris pour voir l'emplacement destiné à recevoir la première formation écossaise : l'Abbaye de Royaumont offerte aux Croix-Rouges par M. Edouard Gouin. Le premier convoi de blessés arriva le 14 janvier 1915 [En deux ans, 2.527 malades y furent soignés, (voir chap. XX, France).] Au printemps de la même année, les « Unit Ecossaises » envoyèrent à l'Abbaye de Royaumont un car avec un matériel de Rayons X, et aussi une ambulance volante de 50 lits. Pendant les batailles de la Somme (juillet 1916) 3 ambulances volantes recueillaient les blessés pour les amener à l'abbaye de Royaumont.

Pendant que le chirurgien Miss Ivens, travaillait à Royaumont, Miss Inglis continuait à organiser de nouvelles formations. Le second hôpital écossais vint s'établir à Troyes sous la direction de la doctoresse Mac Ilroy. Il était installé sous les tentes. Il fut envoyé à Ghevgeli, près du front, puis à Salonique (1916) avec le corps expéditionnaire français.

L'activité généreuse des doctoresses écossaises fit que la Croix-Rouge française leur demanda de créer encore une formation à Alger. Pendant les deux années qu'a fonctionné cet hôpital (janvier 1915-janvier 1917), on y soigna 2.870 malades et on y fit 2.508 opérations (1).

La présidente des « Unit Ecossaises » après avoir envoyé ces formations au front se rendit elle-même en Serbie. Et dès le 2 janvier 1915, elle augmenta son contingent serbe d'une nouvelle formation.

Cet hôpital, conçu sur les mêmes plans que celui de Royaumont, vint s'installer à Kragujevatz sous la direction de la doctoresse Eleanor Soltan. Il comptait 570 lits.

Cependant le typhus exanthématique faisait rage dans la région de Valjevo où 7.000 cas étaient signalés. Une autre formation se mit en route. A sa tête, se trouvait la doctoresse Hutchin-

(1) Antonio DE NOVARRO : *loc. cit.* London, 1917.

son qui avait fait ses preuves à Calais. A son passage à Malte les autorités britanniques la prièrent de consacrer quelques jours aux blessés anglais qui affluaient des Dardanelles. Parvenue à destination, elle installa à Valjevo un hôpital de 250 lits.

Aussitôt arrivée en Serbie, Elsie Inglis ouvrit deux hôpitaux auxiliaires. Le premier, à Mladanowatz, reçut le nom de Nellie Fraser, en souvenir d'une infirmière morte du typhus. La direction en fut confiée à la doctoresse Mac Gregor. Le second hôpital alla s'établir à Lazarovatz, avec la doctoresse Hollway comme directrice. Il pouvait recevoir 400 malades (1).

Le 1er avril 1915, se rendit aussi en Serbie Mme Stobart. Ayant terminé son organisation à Cherbourg, elle forma, à Londres, une mission sanitaire, ainsi que le lui avait demandé la « Serbian Relief found ». Arrivée à Kragujevatz (22 avril) avec sept femmes-médecins, 18 infirmières et 19 employées, elle apprit que les autorités voulaient envoyer à son hôpital non des typhiques mais des blessés. Cet hôpital fut officiellement reconnu sous le nom de « Premier Hôpital Anglo-Serbe ». Il était installé sous des tentes. Malgré les plus sévères précautions, il ne fut pas épargné par le typhus et on a enregistré plusieurs décès parmi le personnel de l'hôpital. L'épidémie, présentant des caractères très accusés, la mortalité était fort élevée ; les conditions hygiéniques déplorables entravaient la lutte que les hôpitaux féminins menaient avec tant d'ardeur contre le fléau. Les avions austro-allemands jetaient des bombes dans le voisinage des hôpitaux. Mme Stobart installa plusieurs dispensaires aux environs de Kragujevatz. Vers la fin de l'été, le typhus cessa ses ravages. Mais au même moment, la situation militaire redevint menaçante. Le « Premier Hôpital Anglo-Serbe » fut attaché à la division de Schumadia ; et Mme Stobart, assimilée à un commandant d'unité, reçut ses ordres directement de l'état-major. Le 1er octobre 1915, la division fut envoyée vers le nord en direction de Belgrade. On était alors plein d'espoir, malgré l'entrée en guerre de la Bulgarie aux côtés des adversaires. Les Serbes espéraient résister comme l'année précédente, appuyés cette fois par les alliés, massés à Salonique.

Mais bientôt, avec les premiers blessés, les mauvaises nouvelles commencèrent à affluer (1915) ; Belgrade venait de tomber ; l'immense armée austro-allemande envahissait le pays, et, les troupes serbes, malgré toute leur vaillance, ne pouvaient longtemps tenir tête sur trois fronts différents. Effectivement, l'ordre vint de se replier. Les blessés étaient de jour en jour plus nombreux. L'hôpital anglo-serbe se fixa d'abord à Palanka, puis

(1) Francis Evens : *The part played by British medical women.* Brit. Med. Journ., 18 août 1917.

à Krushevatz. La pression austro-allemande devenant toujours plus forte, Valjevo fut occupé par les ennemis ; l' « Hôpital des Unit Ecossaises », fut pris, et la doctoresse Hutchinson envoyée en Hongrie. Le personnel de l'hôpital de Kragujevatz put gagner Novi-Bazar, Scutari et de là Brindisi. Une des doctoresses de l'hôpital « Anglo-Serbe », Miss Béatrice Coxon se joignit aux « Unit » et gagna avec elles l'Angleterre. Les autres continuèrent sous la direction de Mme Stobart à suivre la retraite de l'armée serbe. Le 22 novembre, à Prishtina, Mme Stobart reçut l'ordre de l'état-major de se diriger vers le Monténégro et de là en Angleterre. Quant à l'hôpital d'Elsie Inglis, il fut transporté de Kragujevatz à Krushevatz. Malgré l'avance des ennemis, et la prise de la ville (7 novembre 1915), il fonctionna jusqu'au milieu de février 1916 (1). A ce moment-là, Elsie Inglis fut envoyée d'abord en Hongrie, puis à Vienne, avec quelques graves blessés qu'elle ne voulait pas abandonner. Grâce à l'intervention de l'ambassadeur des Etats-Unis, Miss Inglis put regagner l'Angleterre par la Suisse. C'est à cette époque que j'ai eu le plaisir de rencontrer Elsie Inglis à Londres. Sans songer à se reposer, elle entreprit une tournée d'inspection des hôpitaux écossais. L'un d'entre eux se trouvait encore dans les Balkans : sur la demande du gouvernement français, il avait quitté Troyes pour se joindre au corps expéditionnaire. Après avoir fonctionné à Ghevgeli, à 25 kilomètres du front, il s'installa à Salonique. Il comptait 300 lits et reçut en deux mois plus de 1.000 malades (juillet-août 1916). La dysenterie, la malaria et l'ictère infectieux sévissaient alors. Le service des rayons X traita un nombre considérable de cas par la haute fréquence et les massages électriques. La directrice de l'hôpital, la doctoresse Louise Mac Ilroy a reçu la Croix de guerre française.

Lors de la réorganisation de l'armée serbe, un nouvel « hôpital écossais » accompagna l'armée de Macédoine. Cette formation confiée à la doctoresse Agnès Bennett avait déjà travaillé en Corse. Elle se fixa à Ostrovo. A cause de l'état des routes, on installa des postes de secours avancés où l'on pouvait traiter les blessés avant de les expédier à l'arrière. La colonne de transport, composée de six ambulances automobiles et d'une cuisine roulante, rendit de précieux services. Son dernier commandant fut Mme Harley, sœur du maréchal French, décorée de la Croix de guerre. Elle fut tuée par un éclat d'obus à Monastir (mars 1917) (2).

Quand la Roumanie entra en guerre, une armée russe fut chargée d'opérer à Dobroudja, en liaison avec les forces roumaines.

(1) *National Biography*, art. *Inglis*.
(2) W. G. Macpherson : *op. cit.*

Une division serbe en faisait partie, et son gouvernement demanda qu'un hôpital écossais fût annexé à ses troupes : les doctoresses Elsie Inglis et Lilian Chesney partirent aussitôt (août 1916). Le voyage via Arkhangel fut long et pénible. L'hôpital installé près du front à Méjidia reçut, en 18 jours, 300 patients (octobre 1916). Mais il dut être évacué à cause de l'avance rapide des Bulgares. Un second hôpital à Bouboulmik, eut le même sort. La situation devint terrible. Plus d'aliments, plus de combustibles. Des routes encombrées de fuyards. Et la retraite se faisait de plus en plus précipitée. Au prix des plus grandes difficultés, le matériel fut transporté par étapes à Galatz et de là en Russie. Seule, une ambulance avec une cuisine roulante resta à Harsova, puis à Braïla, sous la direction de Miss Inglis. La révolution russe créa de nouvelles complications. Ce n'est qu'à grand'peine que la doctoresse put rejoindre à Hadji-Abdul les Serbes qu'on cherchait à expulser de Russie (août 1917). Epuisée par les fatigues et les privations, elle était déjà fort malade quand elle entreprit le voyage du retour, avec ses blessés serbes, qu'elle ne voulait pas quitter. Les quatorze jours de traversée, par gros temps, eurent raison de ses dernières forces. Elle sentait sa fin venir. Les Serbes pleuraient, agenouillés autour de son lit. La tempête hurlait, et les cordes du bateau s'étaient rompues. On s'approchait de Newcastle. (A la question : « Who cut our woorings ?, Elsie Inglis répondit « No one cut them, they broke... ») « La même main qui a rompu les cordes du vaisseau a rompu les miennes, et je pars... ». En effet, Elsie Inglis mourut un jour après son arrivée à Newcastle, le 26 novembre 1917 (1).

L'exemple d'Elsie Inglis n'était pas isolé. Les autres doctoresses n'étaient pas moins dévouées aux malades. Le Ministère de la Guerre Britannique (War office) qui, au début de la guerre, refusait les offres des doctoresses, avait déjà demandé, en 1915, à Louisa Garrett Anderson et Flora Murray, d'organiser un hôpital de 500 lits à Londres, pour les convalescents. Le vieux workhouse de Saint-Gilles Blomsbury, en haut d'Endel Street, fut choisi. De 1916 à 1919, 4.407 hommes furent soignés dont 2.207 Canadiens, 2.000 Australiens et Néo-Zélandais et 200 Américains. En comptant les services auxiliaires, il y avait près de 800 lits occupés.

Les doctoresses savaient allier l'esprit de précision féminin à leur hautes qualités scientifiques. En décembre 1916, Miss Francis Ivens, chirurgienne de l'hôpital de Royaumont, fit une communication à la Section chirurgicale de la Société Royale

(1) *Dr Elsie Inglis* by Lady Francis *Balfour*. Bristish periodical Its, p. 53.

de Médecine, sur les gangrènes gazeuses. Ses observations portaient sur 464 cas. Parmi les principaux facteurs, elle relevait la proximité du sol humide, la nature du projectile (les éclats d'obus étaient beaucoup plus dangereux que les balles), la pénétration dans la blessure de fragments d'étoffe. Sa contribution à l'étude de cette question fut très importante. Pour son dévouement aux blessés français, le gouvernement de la République lui décerna la croix de la Légion d'honneur.

La doctoresse Stoney fut engagée comme chef du service radiologique à l'hôpital militaire de Fulham. En neuf mois, elle y examina 4.357 cas et fit 5.530 radiographies. Elle traitait par la haute fréquence et le massage vibratoire. Chargée de la salle des malades atteints des troubles cardiaques et nerveux, elle étudia les rapports entre l'activité de la glande thyroïde et la tachycardie. Elle vit, dans les rayons X, une possibilité de traitement du goitre exophtalmique (1).

En parlant du dévouement des Anglaises : doctoresses, ambulancières et autres, nous ne pouvons pas oublier l'aristocratie anglaise : la comtesse Dudley organisa l'hôpital des « Volontaires australiens », qui fut le premier à arriver en France (5 septembre 1914) et comptait 200 lits. On dut à Lady Murray, l'hôpital installé au Tréport et portant le n° 10. Celui qui fonctionnait au Touquet Paris-Plage avait été envoyé par la duchesse de Westminster. Mais ce fut naturellement à la Croix-Rouge anglaise qu'incomba la tâche la plus importante. Cette société était, dès avant la guerre, en état de pourvoir aux éventualités. Elle disposait d'excellentes infirmières, toutes diplômées. La plus importante de ses formations, le Corps des Femmes Auxiliaires de l'Armée (Women's Army Auxiliary Corps : W. A. A. C.) venait d'être reconstituée sur un modèle militaire. L'active et la réserve formaient dès lors, sous le patronage de la reine Alexandra, le « Service d'infirmières de l'Armée Royale » (Queen's Alexandra Royal Military Nursing Service : Q. A. R. M. N. S.), auxquels venaient s'adjoindre les forces territoriales (Territorial Forces : T. F.). L'infirmière en chef du Q. A. R. M. N. S. était depuis avril 1910 Miss E. H. Becher. Miss S. Brown qui l'avait précédée dans ce poste (1906-1910), était à la tête des forces territoriales en août 1914. Il existait d'ailleurs d'autres sociétés reconnues : la Princess Christian's Army Nursing Service, par exemple, ainsi que des détachements spéciaux pour l'aviation. Des détachements spéciaux étaient affectés à l'armée des Indes. A la déclaration de guerre, les volontaires affluèrent et furent réparties entre des

(1) Fr. Ivens : *The part played by women in the war.* British Med. Journal, 18 août 1917, p. 203-204.

formations spéciales (Voluntary Aid Detachement : V. A. D.). En août 1914, 516 infirmières partirent avec le corps expéditionnaire. A l'armistice, 51.440 infirmières travaillaient dans le service des lignes de communication et 954 dans les postes de triage des malades. Il y avait deux infirmières dans chaque train sanitaire (trois à partir de mai 1916) ; deux également sur chacune des péniches qui avaient été aménagées pour le transport des blessés sur les fleuves et les canaux.

Dès le mois de septembre 1915, des femmes commencent à remplacer des hommes transférés dans d'autres services. A l'exemple de l'armée américaine, les services médicaux anglais voulurent former un personnel féminin spécialisé pour l'anesthésie. Des cours furent organisés à cet effet (janvier 1918). Mais le Service de santé du Ministère de la Guerre refusa aux membres des détachements auxiliaires l'admission aux cours, craignant le manque d'expérience professionnelle. Pourtant, à la fin du premier cours, 21 femmes dans les hôpitaux et 46 dans les postes de triage des malades étaient en mesure d'assumer leurs nouvelles fonctions.

La Croix-Rouge britannique appréciait les doctoresses et leur confiait des postes importants. Une instruction du Conseil de l'armée fixe, en novembre 1917, les conditions auxquelles les doctoresses pourront être employées dans les différents services. L'organisation prévoit un contrôleur médical en chef pour les quartiers généraux de communications, avec un contrôleur médical-assistant à Boulogne pour la zone nord, à Rouen pour la zone sud. Sous leurs ordres, des femmes-médecins étaient employées à Boulogne, Calais, Saint-Omer, Etaples, Rouen et Dieppe, le Havre et Etretat, Abbeville. La doctoresse Laura Sandeman était alors contrôleur médical en chef (1).

Beaucoup de membres de la Croix-Rouge anglaise ont trouvé une mort glorieuse sous le feu de l'ennemi. Dans une seule année, en 1918, 41 infirmières furent blessées, et 9 tuées pendant le bombardement de l'hôpital canadien d'Etaples (19 mai) et de celui de Doullens (29 mai). Celles qui survivaient ont passé des moments terribles, par exemple, en accompagnant l'armée serbe en retraite ; elles traversaient avec difficulté les routes défoncées, les montagnes couvertes de neige du Monténégro et de l'Albanie. D'autres étaient exposées aux atteintes du typhus. On les voyait partout à l'œuvre ; en Egypte, en Mésopotamie, en Roumanie, en Perse, en Russie, etc...

Outre les infirmières, les doctoresses continuaient à lutter

(1) W. G. Macpherson : *op. cit.*, p. 169.

contre les épidémies, non seulement en Russie et Albanie mais aussi en Sardaigne, Malte et dans les Balkans.

La doctoresse Louise Mac Ilroy, pendant son séjour en Orient (chirurgienne en chef à Belgrade et à Salonique) eut à combattre une épidémie de dysenterie qui sévissait dans les hôpitaux..

On ne savait à quelle cause l'attribuer : l'eau était bouillie ou chimiquement stérilisée. Probablement la grande chaleur et l'abondance des mouches contribuaient à la propager. Après différents essais, la doctoresse adopta le traitement par le sulfate de magnésium, administré d'heure en heure. Si des évacuations trop fréquentes affaiblissaient dangereusement le malade, on interrompait le traitement pour quelques heures ; une piqûre de morphine provoquait le sommeil. Le résultat de ces observations fut consigné dans le *Journal médical de Glasgow*. Lors de l'offensive en Macédoine des blessés lui arrivèrent en grand nombre, la plupart étaient atteints depuis 24 ou 48 heures et les plaies, surtout celles du coude et du genou, commençaient à s'infecter. Elle prescrivit l'immersion dans un bain salin avant l'opération et les résultats furent favorables. Après les soldats blessés elle se consacra aux femmes et devint spécialiste de la gynécologie dans le 28e hôpital général à Constantinople. Depuis, le Conseil de l'Université de Londres lui a confié la chaire d'obstétrique et de gynécologie (1).

La doctoresse Mac Ilroy n'était pas seule à s'occuper de recherches scientifiques. En 1918, Alice Evens a confirmé que le Micrococcus Melitensis et le Micrococcus abortus avaient les mêmes caractères bactériologiques.

Avec la paix revenue, les doctoresses anglaises obtiennent ainsi accès aux postes les plus importants. La doctoresse Catherine-Marie Chapmann est nommée chef du service radiologique à l'Infirmerie Royale de Glasgow (11 juin 1920) et « maître de conférences » à l'Université. L'Association londonienne de la Fédération des femmes-médecins tint son premier congrès à Londres le 9 novembre 1920. La docteresse Helen Chambers lit une communication sur l'irradiation (2).

En 1924, l'Ecole londonienne de médecine pour femmes fêta son jubilé. En 43 ans, 1300 étudiantes y ont pris leurs grades. Les services publics et privés font de plus en plus appel aux doctoresses. En mai 1925, l'hôpital des enfants à Edimbourg engagea une chirurgienne. Le Conseil municipal de Birmingham décida que l'inspection des prisonnières ou des femmes suspectes devait être effectuée par des femmes. La première titulaire du

(1) *British Medical Journal*, 15 octobre 1921, p. 1265.
(2) *Medical Record*, 18 décembre 1920.

poste fut Miss Nesta Helen Wells, docteur en médecine de Chorlton-sur-Medlock (1). La doctoresse E. Wilson fut attachée au Ministère de l'Instruction Publique et fut déléguée au Congrès de l'Association Internationale des Femmes-Médecins à Bologne (1928). C'est elle qui présenta le rapport sur l'Assistance en Angleterre aux enfants trouvés (Congrès de Bologne, 1928).

Les doctoresses sont particulièrement nombreuses en Ecosse. Alors que la population écossaise ne constitue que le 1/7 du Royaume-Uni, elles forment le tiers du corps médical féminin.

Toutes les Universités de Grande-Bretagne accueillent les étudiantes en médecine (2).

(1) *The Lancet*, 4 juin et 6 août 1927.

(2) En 1925-1926, il y avait en Grande-Bretagne 1.402 étudiantes en médecine inscrites et 1.157 diplômées. Ce chiffre est réparti de façon suivante entre les Universités : Birmingham, 42 étudiantes inscrites, 10 diplômées ; Bristol, 25 étudiantes, 6 diplômées ; Cambridge, 7 étudiantes, 10 diplômées ; Durham, 38 étudiantes, 11 diplômées ; Leeds : 33 étudiantes, 19 diplômées ; Liverpool, 44 étudiantes, 121 diplômées ; à Londres dans les diverses Facultés : Charing-Cross, 67 étudiantes, 38 diplômées, East-London, 1 étudiante ; King-College, 53 étudiantes ; Kings College Hospital Medical Shool, 80 étudiantes, 72 diplômées ; London Hospital Medical School, 16 étudiantes, 14 diplômées ; School of Medicine for Woomen, 315 étudiantes, 46 diplômées ; Royal Dental Hospital School, 24 étudiantes, 52 diplômées ; S. Margaret Hospital School, 82 étudiantes, 67 diplômées ; University College, 42 étudiantes, 19 diplômées, University College Hospital Medical School, 59 étudiantes, 59 diplômées ; Westminster Hospital Medical School, 38 étudiantes, 23 diplômées ; S. Bartholomeus Hospital Medical College, 29 étudiantes, 152 diplômées ; S. Georges Hospital Medical School, 2 étudiantes, 31 diplômées ; Thomas Hospital Medical School, 20 étudiantes, 94 diplômées. Ce qui fait au total : 775 étudiantes et 903 diplômées. A Manchester, 64 étudiantes, 22 diplômées ; Oxford, 14 étudiantes ; Sheffield, 18 étudiantes, 6 diplômées.

Cardiff, 29 étudiantes, 14 diplômées ; Swansea, 1 étudiante.

Aberdeen, 34 étudiantes, 4 diplômées ; Edimbourg, 129 étudiantes, 20 diplômées ; Glasgow, 128 étudiantes, 3 diplômées ; S. Andrews University, 22 étudiantes, 8 diplômées.

Ensuite de 1926-1927, le nombre des étudiantes en médecine et des doctoresses en Grande-Bretagne subit d'insensibles oscillations. A Birmingham, nous voyons 36 étudiantes, 13 diplômées ; Bristol, 22 étudiantes, 8 diplômées ; Cambridge, 10 étudiantes, 4 diplômées ; Durham-College of Medecine, 31 étudiantes, 9 diplômées ; Leeds University, 32 étudiantes, 16 diplômées ; Liverpool, 41 étudiantes, 126 diplômées ; à Londres, le total de 683 étudiantes, 937 diplômées est divisé en diverses écoles, à savoir : S. Bartholomeus College, 161 diplômées ; Charing Cross University, 45 étudiantes, 38 diplômées ; Middlesex Hospital College, 2 étudiantes, 79 diplômées ; Kings College, 54 étudiantes, 79 diplômées ; Kings College Hospital Medical Shool, 67 étudiantes, 66 diplômées ; Hygien and Tropic Medecine School, 49 diplômées ; London Tropic Medecine School, 9 étudiantes, 140 diplômées ; London School Medicine for Women, 298 étudiantes, 62 diplômées ; Royal Dental Hospital School, 68 diplômées ; S. Margarets Hospital Medical School, 57 étudiantes, 57 diplômées ; S. Georges Hospital Medical School, 21 diplômées ; University College, 44 étudiantes, 30 diplômées ; University College Hospital Medical School, 59 étudiantes, 74 diplômées ; S. Thomas Hospital Medical School, 72 diplômées ; Westminster Hospital Medical School, 30 étudiantes, 20 diplômées ; à Manchester, 49 étudiantes, 20 diplômées ; Oxford, 8 étudiantes ; Reading, 1 étudiante ; Sheffield, 17 étudiantes, 5 diplômées.

Cardiff, 32 étudiantes, 24 diplômées.

Aberdeen, 41 étudiantes, 10 diplômées ; Edimbourg, 107 étudiantes, 18 diplômées ; Glasgow, 112 étudiantes, 13 diplômées ; S. Andrews University, 14 étudiantes, 12 diplômées.

Ce qui nous donne un total de 1.236 étudiantes et de 1.215 diplômées.

Dans l'année suivante ce chiffre diminue encore un peu et nous voyons qu'au courant de l'année universitaire 1927-1928 seulement 1.148 étudiantes ont été inscrites aux diverses Facultés de médecine de Grande-Bretagne et 1.106 obtinrent des diplômes de médecins.

Ces chiffres se répartissent de façon suivante : Birmingham, 31 étudiantes inscrites, 6 diplômées ; Bristol, 27 étudiantes, 5 diplômées ; Cambridge, 12 étudiantes, 5 diplômées ; Durham College of Medecine, 27 étudiantes, 11 diplômées ; Leeds University, 33 étudiantes, 15 diplômées ; Liverpool, 41 étudiantes, 111 diplômées ; à Londres, le nombre total des étudiantes était de 628 et celui des diplômées 824 dans les établissements suivants : S. Bartholomews, 149 diplômées ; Charing Cross, 54 étudiantes, 39 diplômées ; Middlesex Hospital Medical School, 30 diplômées ; Kings College, 61 étudiantes ; Kings College Hospital Medical School, 66 étudiantes, 54 diplômées ; Hygien and Tropi Medecine School, 2 étudiantes ; London Tropic Medecine School, 2 étudiantes, 131 diplômées ; London School of Medecine for Women, 278 étudiantes, 43 diplômées ; Royal Dental Hospital School, 12 étudiantes, 23 diplômées ; S. Margaret Hospital Medical School, 33 étudiantes, 45 diplômées ; S. George Hospital Medical School, 24 diplômées ; University College Hospital Medical School, 55 étudiantes, 63 diplômées ; S. Thomas Hospital Medical School, 65 diplômées ; Westminster Hospital Medical School, 31 étudiantes, 18 diplômées.

Manchester, 42 étudiantes, 24 diplômées ; Oxford, 6 étudiantes ; Sheffield, 16 étudiantes, 4 diplômées.

Cardiff, 29 étudiantes, 31 diplômées.

Aberdeen, 21 étudiantes, 12 diplômées ; Edimbourg, 115 étudiantes, 23 diplômées ; Glasgow, 107 étudiantes, 26 diplômées ; S. Andrews University, 11 étudiantes, 9 diplômées.

Non seulement en Angleterre mais aussi dans les Dominions beaucoup de femmes exercent la médecine. Au Canada, à Ontario il y a une école de médecine pour femmes. En Australie, notamment à Melbourne, à Sydney, et dans d'autres villes, il y a beaucoup de femmes exerçant la médecine.

CHAPITRE XXII

ALLEMAGNE — AUTRICHE-HONGRIE BOHÊME

La lutte des femmes pour leur admission aux Universités. — Les premières femmes-médecins allemandes. — L'activité des femmes-médecins allemandes pendant la grande guerre. — L'admission des femmes à l'étude de la médecine en Autriche-Hongrie. — Les premières femmes-médecins en Autriche. — Les doctoresses autrichiennes pendant la grande guerre.

Lorsqu'en 1754, l'Université de Halle conférait à Mme Erxleben les honneurs du doctorat, on aurait pu croire que l'Allemagne allait jouer un grand rôle dans l'histoire des femmes-médecins. Il n'en fut rien. Nous rencontrons pourtant au début du siècle Régine Josèphe von Siebold, née Henning, qui fut d'abord sage-femme. Mariée en secondes noces au célèbre gynécologiste Damien von Siebold, elle étudia au Collège médical de Darmstadt et reçut de l'Université de Giessen le diplôme d'honneur de docteur en obstétrique (1819). Sa fille du premier lit, Charlotte Heiland, suivit à l'Université de Göttingen les cours d'obstétrique, d'anatomie, de physiologie et de pathologie. Elle soutint à Giessen une thèse sur la grossesse extra-utérine (1). Enfin le 25 mai 1847, Thérèse Frei, née Huter, exerçant à Darmstadt, fut également promue docteur en obstétrique.

La seconde moitié du XIXe siècle présente, dans l'histoire de la médecine, une curieuse particularité. Tandis qu'en Suisse et en France, les Facultés accueillent favorablement les étudiantes, en Allemagne, les milieux universitaires leur sont hostiles. Cependant, vers 1850, un groupe de féministes avancées demandait que les femmes fussent admises aux études médicales. Ce groupe comptait environ 80.000 adhérentes.

Lette, dans son rapport de 1865, montra la nécessité et l'utilité des femmes-médecins. Aussi, la société dont il était le fondateur, le « Lette Verein », voulut fonder des lycées pour préparer les jeunes filles au baccalauréat et aux études universitaires. Mais le Ministre de l'Instruction publique s'y opposa.

L'Association pour l'instruction féminine (Allgemeiner deut-

(1) *Ueber Schwangerschaft ausserhalb des Uterus et über graviditas abdominalis insbesondere.* 1817.

scher Frauen bildungsverein) reprit la question. Elle réunit des fonds pour créer des bourses d'étudiantes. Dès 1884, elle envoya deux étudiantes en médecine à Zurich.

Une troisième société se fonda à Weimar. Elle prit le nom de Frauenbildungsreform (Réforme de l'instruction féminine). Son action commença par une pétition envoyée aux ministres de l'Instruction publique de Prusse, de Bavière et de Wurtemberg. Elle demandait l'admission des femmes au baccalauréat et aux Universités. D'autres associations secondèrent ses efforts et la question fut portée devant le Reichstag, le 11 mars 1891.

Le commissaire gouvernemental, M. Hopf, répondit que, d'après la loi allemande sur les professions (Gewerbeordnung), les femmes aussi bien que les hommes pouvaient exercer la médecine. L'obstacle principal provenait de l'organisation des écoles supérieures qui n'admettaient pas les femmes. Selon lui, c'était au gouvernement des différents Etats qu'il appartenait de trancher la question. Le député Schrader fit remarquer que l'Alsace-Lorraine, pays d'Empire, dépendait du Reichstag, et que seul, le Reichstag pouvait décider de l'admission des femmes aux études médicales, à Strasbourg. Le docteur Harmening observa qu'en Thuringe il y avait très peu de médecins et qu'ainsi les femmes-médecins y seraient indispensables.

Cette discussion n'aboutit à aucun résultat. Puis les différentes diètes délibérèrent à leur tour. A la diète de Weimar, le vice-président, Appius, parla si ardemment contre la pétition qu'elle fut rejetée. A Wurtemberg, la commission proposa d'autoriser aux femmes diplômées des Facultés étrangères l'exercice de la médecine en Allemagne ; mais la diète passa à l'ordre du jour.

La diète de Baden en 1892 se montra favorable à condition qu'on exigeât des jeunes filles les mêmes diplômes que des jeunes gens.

La diète de Prusse délibéra le 10 mars 1892. Le rapporteur de la commission, M. Schneider, reconnut le besoin des femmes-médecins en Allemagne ; mais il faudrait une Université spéciale, et cela entraînerait de grandes dépenses. L'antisémite Stôcker répondit que c'etait contraire à l'esprit allemand d'ouvrir aux femmes les Facultés réservées aux hommes jusqu'alors.

Les sociétés féministes ne se laissèrent pas décourager. Pour faciliter aux femmes l'accès des Universités, la « Frauenbildungsreform » fonda en 1893 un gymnase à Karlsruhe. Les études y duraient six ans avec le même programme que pour les garçons ; les jeunes filles pouvaient ainsi obtenir le baccalauréat.

C'était surtout l'étude de la philosophie et de la médecine qui leur importait. L'étude de la philosophie leur semblait nécessaire pour assurer à l'Allemagne des institutrices vraiment instruites.

Quant à la médecine, quelques femmes avaient déjà prouvé par leur exemple les aptitudes féminines en ce domain

La première femme ayant eu le droit d'exercer la médecine a été Mathilde Theyssen, née en 1838 à Thers (Allemagne). Dans son enfance, très délicate, souffrant de l'asthme, ne pouvant jouer avec les autres enfants, elle se consolait avec des images et la lecture. A sept ans, elle était plus développée qui ses camarades de dix ans. Au couvent des Bénédictines, où elle avait fait ses études, elle assistait souvent aux consultations des « Heilschwestern », qui lui inspirèrent l'amour de la médecine et le dévouement aux malades.

Le père d'une de ses camarades, médecin distingué, l'encouragea dans cette voie ; elle étudia avec lui l'ostéologie sur un squelette qu'il avait mis à sa disposition. En outre, un vieux médecin, son oncle, lui apprit l'anatomie comparée. Elle se rendit à Paris, pour étudier la médecine. Elle suivit les cours d'histologie, du professeur Lannelongue ; de gynécologie, du professeur Desmarres ; de physiologie, de Claude Bernard ; de pharmacologie, de Berthelot ; de chimie, de Pierre Eugène, etc. Après ses études théoriques, on l'envoya dans un hôpital de typhiques. Son stage clinique terminé, elle obtint, en 1865, le grade d' « Officier de santé ». Pendant la guerre franco-allemande (1870) elle fut envoyée au front, et blessée à deux reprises. La gueıre finie, elle s'installa à Strasbourg où elle exerça la médecine avec succès jusqu'en 1918. Ensuite, elle se rendit à Fribourg-sur-Brisgau où elle vit encore, entourée de ses amis.

Pendant que Mlle Mathilde Theyssen exerçait la médecine à Strasbourg, Mlle Tiburtius faisait ses études de médecine en Suisse. Née le 24 janvier 1843 à l'île de Ruegen, dans la mer Baltique, elle se voua pendant sa jeunesse à la pédagogie. Sous l'influence de son frère, médecin militaire, elle se rendit à Zurich, pour y faire ses études de médecine, en 1871, en même temps qu'Emilie Lehmus. Elle subit l'influence de Dubois-Reymond, dont les théories étaient en opposition avec celles de Darwin. Ayant terminé ses études à Zurich, elle se rendit à Dresde pour se spécialiser dans le traitement des maladies des femmes. Dans l'espoir de subir ses examens en Allemagne, elle accepta la place d'assistante en gynécologie dans la clinique du professeur Winkler. Docteur en médecine de Zurich, on lui interdit de se présenter au modeste examen de sage-femme. Elle ne put donc commencer à exercer la médecine que, comme « Naturheilkünstler », c'est-à-dire naturaliste et magnétiseur. Elle s'installa à Berlin dans la petite maison où habitaient son frère, médecin, et sa belle-sœur dentiste. La clientèle s'accroissant de plus en plus, elle fonda, en 1877, avec Mlle Lehmus, un dispensaire et une

clinique pour les maladies des femmes, qu'elles dirigèrent avec beaucoup de succès.

Cette clinique, transformée et agrandie, existe encore aujourd'hui dans l'arrondissement de Schönberg. Je l'ai visitée en 1929 pendant un congrès.

De 1877 à 1897, 16.999 femmes ont fréquenté les consultations de leur dispensaire. Parmi les malades, il y avait beaucoup d'indigentes auxquelles les doctoresses délivraient les médicaments gratuitement. Pendant quinze ans, Mlle Tiburtius et Mme Lehmus furent les seules femmes-médecins à Berlin.

En 1890, une troisième doctoresse Mlle Bluhm se joignit à elles. Ces doctoresses purent exercer, car la loi allemande n'exige pas le titre de docteur, mais seulement une autorisation spéciale (approbierter Arzt). Mais elles devaient mentionner la Faculté étrangère qui leur avait décerné leurs diplômes ; en outre, elles ne pouvaient signer ni les ordonnances, ni les actes de décès. Malgré ces difficultés, la clientèle des doctoresses était toujours nombreuse, et ce n'est qu'à l'âge de soixante-quatre ans que la doctoresse Tiburtius prit sa retraite et entreprit des voyages scientifiques (Finlande, Espagne, Italie, puis Afrique et Amérique). A l'âge de quatre-vingt-quatre ans, elle est morte dans sa clinique, entourée de l'affection de ses amis et de ses fidèles malades.

Dès 1897, les revendications féministes relatives à la médecine commencèrent à être couronnées de succès. Grâce aux nombreuses réclamations et aux discussions dans la presse, la cause des femmes-médecins gagna beaucoup de partisans.

Même dans les Facultés, la grande majorité des professeurs était acquise aux idées nouvelles. Le professeur Winckel, directeur de la clinique gynécologique à l'Université de Munich, leur était particulièrement favorable.

L'année suivante, la plupart des Universités allemandes admirent les femme à titre d'essai. Pendant le semestre d'hiver 1899-1900, 406 femmes étudiaient en Allemagne comme bénévoles : 8 à Marbourg, 15 à Halle, 20 à Bonn et à Kiel, à Göttingen et à Greifswald, 14 à Kœnigsberg, 29 dans les deux Universités de Baden, 6 dans les trois Universités bavaroises, 15 à Breslau, enfin plus de 200 à Berlin (1).

Deux ans s'écoulèrent jusqu'à ce que les femmes obtinssent les mêmes privilèges que les étudiants.

En 1900, les portes de la Faculté de Médecine de Strasbourg s'ouvrirent aux étudiantes : trois s'étaient inscrites.

(1) *La Fronde*, 30 avril 1900.

En 1901, à la Faculté de Munich, la première femme qui subit l'examen d'Etat fut Mme Ida Demochi-Manermeyer.

Dans le Grand-Duché de Bade, l'accueil aux femmes fut très favorable. La Faculté de Heidelberg se montrait bien disposée envers les étudiantes en médecine (1).

Dans le nombre d'étudiantes qui ont reçu le diplôme de docteur en médecine, on comptait, en 1912, 175 doctoresses : 30 exerçaient à Berlin, 7 à Munich, 5 à Francfort-sur-le-Mein, 3 à Hambourg, Dusseldorf, Breslau ; Karlsruhe, Heidelberg et Bad Elster avaient deux femmes-médecins ; d'autres villes, une seule.

En 1914, il y avait 500 femmes-médecins, dont douze étaient inspectrices d'écoles dans 9 villes. Quand la guerre éclata, un grand nombre de doctoresses se tinrent à la disposition des autorités militaires. Ce n'est qu'au début de la guerre qu'elles soignaient les blessés dans les ambulances et les trains sanitaires du front. En 1915, elles furent dispensées de ce service.

(1) Peu à peu, les autres Facultés de médecine ouvrirent leurs portes aux femmes.

En 1907, leur nombre s'élevait à 126 : Erlangen, 2 ; Munich, 46 ; Wurzbourg, 6 ; Tubingen, 6 ; Heidelberg, 36 ; Iéna, 3 ; Fribourg, 27 ; total : 126.

En Prusse, les étudiantes ont commencé leurs études en 1908 : Berlin, 87 ; Bonn, 6 ; Breslau, 17 ; Göttinguen, 3 ; Greiswald, 2 ; Halle, 9 ; Kœnigsberg, 6 ; Marbourg, 4 ; Erlangen, 4 ; Munich, 63 ; Fribourg, 41 ; Iéna, 5. Les autres villes sont restées stationnaires. Total : 242.

En 1909, à Kiel, 9 étudiantes s'inscrivent. Berlin en a 28 ; Kœnigsberg 10 ; Erlangen, 4 ; Munich, 80 ; Fribourg, 54 ; Heidelberg, 37 ; total : 282.,

En 1910, la Faculté de médecine de Munster ouvre ses portes aux femmes : 2 étudiantes s'inscrivent. Berlin augmente considérablement son contingent qui s'élève à 147. Bonn a 16 étudiantes ; Breslau, 19 ; Gottinguen, 10 ; Kœnigsberg, 19 ; Marbourg, 8 ; Erlangen, 14 ; Munich, 107 ; Wurzbourg, 8 ; Tubingen, 10 ; Fribourg, 64 ; Heidelberg, 51 ; Iéna, 12 ; En 1910, une étudiante s'inscrit pour la première fois à Rostock.

En 1911, l'augmentation se manifeste surtout à Berlin ; dans les autres villes, elle est peu sensible ; le total s'élève à 525. En 1912, l'augmentation continue, ce qui porte le total à 639. En 1913, dans les autres villes le nombre total est de 781. Une nouvelle ville, Dusseldorf, ouvre les portes de a Fac ulté de Médecine à une étudiante. La première année de la grande guerre, en 1914, Berlin comptait 171 étudiantes ; Bonn, 61 ; Breslau reste stationnaire, 33 ; Göttinguen augmente et s'élève à 27 étudiantes ; Kiel augmente considérablement, 46 ; Kœnigsberg diminue de 6 ; Dusseldorf compte 2 étudiantes. Le total en 1914 s'élève à 999 étudiantes.

Pendant la guerre, les docteurs étant mobilisés, les besoins de la population exigent un plus grand nombre de femmes-médecins. Le chiffre d'étudiantes inscrites aux Facultés de médecine augmente considérablement. En 1915, le total en est de 1.133 ; en 1916, de 1.354 ; en 1917, de 1.644 ; en 1918, de 1.912 ; en 1919, de 2.162. En 1920, les docteurs démobilisés reprennent leur activité ; la nécessité d'avoir recours aux femmes-médecins se faisant moins sentir, le nombre des étudiantes diminue, et ne s'élève qu'à 2.072. Cette diminution continue jusqu'en 1926, et le total des étudiantes n'est plus que de 1.198.

La femme-médecin est déjà entrée dans les mœurs et le nombre des candidates au doctorat s'élève de nouveau, en 1928, à 1.934.

En 1929, on compte 2.081 étudiantes. Pendant les trois dernières années, il y eut au moins 130 étrangères.

(Communiqué par M. Furst ; Bureau de statistique de Berlin.)

Néanmoins, quelques-unes d'entre elles se distinguèrent au front et furent décorées par le gouvernement.

La doctoresse Elisabeth Reinicke fut engagée comme médecin dans un hôpital militaire. Elle avait le droit de porter l'uniforme et les insignes de son rang (1).

Une autre doctoresse, Mlle Steltzner, a étéenvoyée à Saargmund (Lorraine) pour soigner les typhiques de novembre 1914 à juin 1915 ; ensuite, elle se rendit en Silésie, à Troppau et de là à Innsbruck, où elle fut chef de service dans un hôpital militaire (1915-17). Rentrée à Berlin, elle se consacra à la science et à l'œuvre de relèvement moral des prostituées.

Elle a fait ses études à Zurich en 1898 et les a terminées à Halle. En 1911 elle publia un livre : *Les Constitutions psychopathologiques et leur importance sociale* (*Die Psychopatischen konstitutionen und ihre sociologische Bedeutung*). En 1929, elle publia un livre sur la *Prévoyance féminine, au profil des nourrissons* (*Weiblische Fürsorge für Sâuglinge und ihre sociologische Bedeutung*).

Les femmes, n'étant admises au front qu'exceptionnellement, remplacèrent leur collègues à l'intérieur du pays de différentes manières. Certaines furent assistantes dans les cliniques universitaires ; beaucoup exercèrent dans les hôpitaux et cliniques privées. En 1918, 22 fonctionnaient comme inspectrices d'écoles.

Il est tout naturel, que pendant la guere, le nombre de diplômes délivrés aux femmes ait diminué ; il ne fut que de 16, en 1916. L'activité féminine s'exerça dans d'autres directions, répondant aux besoins du moment. Le nombre des doctoresses augmente en 1917 jusqu'à 118 ; en 1917-1918, nous avons 216 diplômes de docteur délivrés à des femmes ; en 1918-1919, ce chiffre monte à 278. Le nombre de femmes-médecins augmente rapidement, et en 1924, 357 diplômes leur furent délivrés.

Quelques femmes allemandes s'adonnent à la science, et par exemple, Mme Rabinovitch a publié, en 1924, une étude sur la tuberculose (2). Une autre doctoresse a ouvert un office pour l'examen physique et psychique des candidats au mariage. Cette innovation dure déjà depuis deux ans avec succès et la jeune doctoresse est consultée, non seulement par les fiancés, mais aussi par les nouveaux mariés.

Le chiffre des doctoresses diminua, et en 1927, il n'y avait que 229 femmes-médecins diplômées (3).

En octobre 1927, sous la direction d'un spécialiste, le « Lette Verein » organisa deux cours pratiques : l'un pour les infirmières

(1) *The Suffraget*, février 1915.
(2) *Revue des Femmes-médecins allemandes*, 1, 1924.
( ) Statistique du docteur Furst. Bureau de statistique.

diététiques, l'autre pour les femmes-médecins qui voulaient introduire le régime dans leur thérapeutique.

D'après le *Wiener Medicinische Wochenschrift* (1), la proportion des femmes passe de 8 pour 100 à 36 pour 100, et il y avait en 1927, 1.397 femmes-médecins en Allemagne. 292 s'adonnaient à une spécialité ; 116 aux maladies des enfants, 71 à la gynécologie. On comptait 28 oculistes et 6 chirurgiennes.

D'après les renseignements recueillis à la Société des Nations, il y a actuellement en Allemagne : dans les écoles, 17 femmes-médecins ; dans l'administration, 18 ; dans les assurances, 3 ; et dans les hôpitaux, 880.

A Berlin, il y a deux femmes professeurs de pathologie interne : Mme Gottwitzer-Mayer et Mme Wittgenstein.

A Dusseldorf, la doctoresse Mme Selma Meyer est professeur agrégée des maladies d'enfants ; pendant la guerre, elle fut médecin en chef des cliniques d'enfants.

*
* *

Les Universités d'*Autriche* restèrent fermées aux femmes jusqu'en 1890. Comme on ne permettait pas aux jeunes filles de passer le baccalauréat, toutes les carrières scientifiques leur étaient inaccessibles. Les femmes appartenant aux différentes nationalités autrichiennes formèrent des sociétés dans le but de fonder des lycées (gymnases) pour les jeunes filles, avec un programme égal à ceux des garçons. A Vienne, le premier lycée a été créé en 1892 par la société « Wiener Verein für erweiterte Frauenbildung ». Il y avait pourtant une doctoresse, Mme Kirschbaum ; mais pour aider son mari, oculiste à Salzbourg, il lui avait fallu une permission spéciale de l'Empereur.

L'enseignement féminin supérieur, se modifia sous l'influence des événements politiques. La monarchie austro-hongroise avait annexé la Bosnie-Herzégovine et s'occupait à mettre en valeur sa nouvelle province, fort négligée sous le régime turc. L'état sanitaire de la population mahométane laissait fort à désirer, surtout en ce qui concerne les femmes. Non seulement, la vie de recluses (harems) était fort préjudiciable à leur santé, mais encore elles accouchaient seules sans même l'assistance d'une sage-femme instruite. La moindre complication pouvait ainsi devenir fatale. La durée exagérée de l'allaitement était nuisible à l'enfant et à la mère.

Pour remédier à cet état de chose, le ministre Kallay fit ouvrir un concours de femmes-médecins (1891). Nous avons vu qu'une

(1) P. 305.

polonaise, Mme Krajewska fut la première à repasser des examens à Vienne et à accepter une situation officielle en Bosnie (1893). Bientôt après,.une autre femme-médecin, Mlle B. Keck, obtint la place de médecin municipal à Mostar (1896). Elle était la première bachelière de Prague ; elle fit ses études médicales à la Faculté de médecine de Zurich. Comme Mme Krajewska elle prit à tâche d'élever le niveau intellectuel et moral des femmes musulmanes. Dans la seule année 1897 elle eut en traitement 164 malades bosniaques. Une troisième femme qui se rendit en Bosnie, fut Mlle Beyer, née en Bohême ; elle avait passé son baccalauréat à Prague, et avait étudié la médecine à Zurich, puis à Berne où elle fut reçue docteur.

Son exemple incita d'autres femmes à se rendre à l'étranger pour y étudier la médecine. Ainsi firent Mme R. Welt, de Vienne, qui reçut le diplôme de docteur à Berne, Mlles Miliza Chvigline et Marie Prita, toutes deux Croates. Mlle Chvigline, ayant passé le baccalauréat à Zagreb, s'inscrivit à Berne, puis à Zurich, où elle fut promue docteur. Pour pratiquer en Suisse, elle avait subi avec succès l'examen d'Etat. Elle fut alors appelée à Dresde par le docteur Lehmann qui lui offrit une place d'assistante dans sa clinique. Elle épousa le médecin bulgare Tchavoff. Mlle Prita ne put obtenir d'autorisation de passer le baccalauréat en Croatie. Elle se présenta à cet examen à Zurich, puis, ayant réussi, s'inscrivit à la Faculté de médecine qui lui délivra le diplôme en 1893. Plus tard elle se rendit dans la patrie de son mari, le docteur serbe Vucetich.

La cause des études médicales féminines gagnait des partisans, même dans les sphères dirigeantes. Bientôt un premier succès, en Autriche même, fut enregistré : Il y avait à Hernals une institution pour les filles d'officiers dont le médecin vint à mourir. Pour le remplacer le Ministre de la Guerre s'adressa à une doctoresse Mlle von Roth (1894). Elle était fille du feld-maréchal-lieutenant von Roth et de la comtesse Kinsky. Elle avait pris son baccalauréat en Suisse et la Faculté de médecine de Genève lui avait décerné le doctorat. De retour en Autriche, elle pratiquait dans les hôpitaux quand le Ministre la nomma à Hernals. Mais le cas n'étant pas prévu par la loi, on lui donna le titre de sous-directrice, ses ordonnances devaient être signées par un autre médecin. En 1896, parut le décret autorisant la « nostrification des diplômes étrangers » (voir chap. Pologne-Galicie). A Vienne ce fut la doctoresse Gabrielle Possanner qui se soumit la première à cette formalité. Munie du baccalauréat viennois (1887) elle avait été reçue docteur en médecine à Zurich (1893) ; sa thèse traitait de la durée de la vie après l'apparition de la rétinite albuminurique. En 1894, elle revint à Vienne pour y travailler

dans les cliniques de Neusser, Schauta et Wiederhofer. En 1895-96 elle fut nommée professeur d'anatomie à l'Académie de Dames.

Ce n'est qu'en 1897 qu'un arrêté ministériel ouvrit aux femmes les portes des différentes Facultés à condition qu'elles eussent le baccalauréat. Le 3 septembre 1900 un second arrêté vint confirmer le premier en précisant que tous les cours de médecine étaient désormais accessibles aux femmes, ainsi que les examens (1). En 1900-1901, il y avait, à la Faculté de médecine de Vienne, 10 étudiantes, et 25 auditrices à Gratz (2) ; à Prague, 2 étudiantes à la Faculté allemande et 5 à la tchèque. Deux ans après, le nombre d'étudiantes était doublé à Vienne et à Gratz ; trois d'entre elles avaient, entre temps, été promues docteurs en médecine. Dès lors rien n'empêcha les Autrichiennes de s'adonner à la profession médicale et, durant les premières années du siècle, le nombre des femmes-médecins augmenta régulièrement. Pendant la guerre, elles apportèrent un concours efficace à la Croix-Rouge. Dans la seule année 1915, 352.534 blessés ont été hospitalisés par la Croix-Rouge. Ses infirmières fonctionnaient dans les trains sanitaires, à bord des navires-hôpitaux. La direction envoya 2 lazarets pour 200 hommes sur le champ de bataille ; les sections régionales équipèrent 14 détachements sanitaires, se composant chacun de 2 médecins et 30 infirmiers. En outre, un grand laboratoire mobile pour combattre les épidémies fut mis à la disposition de l'armée ainsi que 22 laboratoires bactériologiques de campagne (2).

Les femmes-médecins y travaillaient : par exemple Mme Fuchs Reich était chef de service des analyses bactériologiques à Jägerndorff. L'Etat autrichien appréciait mieux les services des femmes-docteurs que l'Allemagne ; on leur a confié des postes importants dans les hopitaux militaires. Plusieurs d'entre elles ont trouvé une mort glorieuse. Par exemple, les docteurs Célestine Löwe et Regine Rozen qui travaillaient à l'hôpital militaire n° 6 ; à Vienne à l'hôpital 8, il y avait Mme Irma Schütz ; à l'hôpital 1, dans le service des maladies infectieuses, Mme Jenny Adler-Herzmark.

Dans le faubourg de Vienne-Siemering, à l'hôpital militaire, Mme Anne Kogut était chef du service chirurgical. Son nom fait présumer qu'elle était polonaise. Non loin de Vienne, à Linz, Mme Klara Sprecher travaillait dans le service chirurgical, et celui des maladies internes de l'hôpital militaire. Enfin, à Gratz nous relevons trois noms de victimes du devoir professionnel. Le docteur Lydia Moschek, morte de typhus exanthématique contracté en soignant les malades à l'hôpital; Mme Fanny Geboth

(1) Helene Lange : *Handprich der Frauenbewegung*, III, p. 185.
(2) *Bulletin Intern. des Soc. de la Croix-Rouge*, Genève, 15 janvier 1918.

de Gratz et Mme Ella Barsl, assistante à l'Institut d'hygiène de l'Université de Gratz.

Parmi celles qui ont survécu, beaucoup ont été décorées ; même quelques-unes ont reçu la plus haute décoration donnée à des médecins, l'ordre de François-Joseph avec les insignes de la croix pour mérites militaires.

Après la guerre, nous voyons les doctoresses autrichiennes se consacrer surtout à la médecine sociale. Diverses fonctions gouvernementales et municipales sont occupées par les femmes-médecins.

Au service gouvernemental, il y a 8 femmes-médecins ; parmi elles, 1 au Ministère de l'hygiène, 1 inspectrice d'industrie, 3 inspectrices d'écoles, 1 inspectrice de la police.

Au service de la municipalité de Vienne, il y a 56 femmes-médecins ; parmi elles, 4 médecins en chef d'hôpitaux, 22 inspectrices d'écoles, 15 dentistes des écoles, 1 oculiste des écoles, 10 au service de l'assistance publique.

Dans presque toutes les écoles professionnelles féminines, des femmes-médecins sont chargées de l'enseignement de l'hygiène.

Dans la Faculté de médecine de Vienne, nous trouvons une femme « privat-docent ». A l'Institut Universitaire de pathologie et d'anatomie, la doctoresse Coroni est assistante du professeur Maresch. La doctoresse Gisella Kaminer s'est acquis une grande renommée par ses recherches sur le cancer, et a donné son nom à une réaction (1).

(1) Communication du professeur Neuburger, 1928.

La statistique des trois Universités autrichiennes montre le nombre croissant des aspirantes à la médecine.

En 1900, à l'Université de Vienne, nous trouvons 12 étudiantes.

Ce nombre augmente progressivement : en 1905, nous comptons 37 étudiantes ; en 1910, 98 étudiantes ; cinq ans plus tard, en 1915, nous voyons 410 étudiantes. Pendant la guerre la progression est peu sensible : en 1916, elles sont 512 ; en 1917 le nombre des étudiantes diminue, ce qui s'explique par l'absence des étrangères, les difficultés de communication et de séjour, etc.

La guerre cependant fait appel au dévouement des femmes pour secourir les blessés. Nous voyons à Vienne en 1918, le nombre d'étudiantes augmenter, il y en a 526 ; cette augmentation s'accroît jusqu'à l'année de l'armistice où nous avons 529 étudiantes. Les médecins hommes revenant de la guerre, la nécessité des femmes-médecins devenant moins pressante, nous voyons le nombre d'étudiantes diminuer et en 1920 il y en a 454. Ce nombre, en 1921, reste stationnaire; en 1922 ce nombre diminue ; en 1923, nous n'en avons que 348 ; en 1924, nous n'en avons que 304.

Peu à peu, le souvenir des horreurs de la guerre s'efface ; les plaies sont moins vives et les étrangères reviennent ; le nombre des étudiantes augmente peu à peu ; en 1928, nous avons 406 étudiantes.

Passons maintenant à celles qui ont reçu le diplôme de médecine : en 1902 nous voyons 3 femmes qui ont obtenu la permission d'exercer ; l'année suivante, ce nombre reste stationnaire, ensuite il augmente insensiblement et, en 1910, nous voyons 12 femmes-médecins recevoir des diplômes. Ce nombre progresse : en 1915, 35 femmes sont reçues docteurs. Cinq ans

La doctoresse Dora Teleky a présenté au Congrès des femmes-médecins à Bologne (1928), une communication sur la prévoyance de l'enfance et de la jeunesse au point de vue de l'hygiène.

* * *

L'histoire de la *Hongrie* de 1848 à 1918 est intimement liée à celle de l'Autriche. Les femmes hongroises qui s'intéressaient à la médecine eurent à lutter contre les mêmes obstacles que les autrichiennes. Toutefois le gouvernement hongrois précéda le gouvernement autrichien dans la voie du libéralisme. En décembre 1895 le Ministre hongrois de l'Instruction publique M. Vlassits, reconnut les femmes-médecins. Une circulaire envoyée aux Facultés de médecine de Pest et de Klausenbourg les autorisait à conférer aux femmes les grades universitaires et le droit d'exercer. L'année suivante, il y avait trois étudiantes à Budapest et Kolozsvar ; elles étaient 17 en 1900 dans ces deux Facultés. Cette même année les élèves du lycée de jeunes filles purent passer le baccalauréat ; la conséquence fut un accroissement immédiat du nombre des étudiantes qui monta à 31 pour la

plus tard ce chiffre est doublé ; 70 femmes obtiennent le diplôme de médecin en 1920.

En 1921, il y a 70 docteurs-femmes ; en 1922, il y a aussi 70 femmes-médecins.

Les pays s'organisent ; les étrangères se rendent dans leurs propres Universités, et le chiffre des femmes se présentant au doctorat diminue et nous ne voyons en 1928 que 37 diplômes délivrés à des femmes.

Voyons maintenant les autres Facultés d'Autriche :

La Faculté de Gratz a commencé à recevoir des étudiantes en 1900 : il n'y en avait que 2 inscrites. Les années suivantes, ce chiffre augmente peu : en 1911, nous trouvons 10 étudiantes inscrites ; en 1915, nous voyons 20 étudiantes ; en 1920, nous avons 65 étudiantes. En 1925, il y a alors 110 étudiantes. Les étrangères pouvant étudier la médecine dans leurs pays le nombre des étudiantes inscrites à la Faculté de Gratz diminue et nous n'avons en 1929 que 66 étudiantes.

Sur ces chiffres d'étudiantes il n'y avait qu'une femme qui a été reçue docteur en médecine de la Faculté de Gratz en 1905 ; en 1906, il y avait 2 femmes-médecins. Pendant les quatre années suivantes aucune candidate ne s'est présentée au doctorat. En 1911 il n'y a de nouveau qu'une femme qui reçoit le diplôme. Ce chiffre n'augmente guère jusqu'en 1924 où nous avons 12 femmes-médecins ; en 1925, il y en a 17 ; en 1927, il y en a 28 ; en 1929, il y en a 20.

Une autre Université importante d'Autriche, Innsbrück n'a délivré de diplômes aux femmes qu'en 1906 ; leur nombre est peu considérable, nous n'en voyons que trois. En 1910, il y a 4 femmes-médecins ; en 1911, nous avons 6 femmes-médecins diplômées à cette Faculté ; en 1912, ce chiffre double, et nous avons 12 diplômes médicaux délivrés à des femmes. En 1913, augmentation de 3, nous avons 15 femmes-médecins. En 1914, il y en a 18. Pendant l'année de guerre 1915, ce chiffre diminue et nous n'avons que 15 femmes-médecins. En 1916, il y en a 22 ; en 1917, 37. Ce chiffre reste quelques années presque stationnaire pour doubler en 1920 où nous avons alors 64 femmes-médecins. Ce chiffre subit quelques oscillations pour s'élever en 1927 à 151 femmes-médecins. En 1928, nous avons 147 doctoresses. (Communication du Ministère de l'Instruction publique d'Autriche, envoyée par M. le ministre Bader.)

seule Faculté de Budapest (1902) (1). Le nombre des étudiantes s'accroît régulièrement jusqu'en 1914.

Pendant la grande guerre en Hongrie conformément à la communication de la chancellerie d'Etat d'Autriche, Mme Legrady était chef d'un hôpital à Budapest ; Mme Rosner Osvat et Mme Steiner travaillaient dans le service chirurgical, l'une à Budapest, l'autre à Kolozsvar. Toutes les trois sont mortes, victimes de la guerre.

TCHÉCOSLOVAQUIE (BOHÊME)

Le premier lycée de jeunes filles de l'Autriche a été ouvert à Prague.

En 1891, les femmes tchèques avaient formé une société « Minerva », dans le but de donner aux jeunes filles une instruction égale à celle des garçons, de les préparer au baccalauréat (dans les gymnases ou lycées) et de leur faciliter l'entrée des Universités.

Nous avons vu plus haut que les deux premières bachelières de Prague, Mlle Keck et Mlle Beyer se rendirent en Bosnie pour exercer, après avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine en Suisse.

La Bohême, ayant vaillamment conquis son indépendance, ouvrit largement ses portes aux étudiantes et étudiants étrangers, victimes de la guerre et de la révolution russe. L'Université de Prague a même donné des bourses aux émigrés pour qu'ils puissent poursuivre leurs études (2).

(1) Helene Lange : *op. cit.*

(2) Ainsi nous voyons à Prague, en 1921, l'Université allemande qui ne compte que 179 étudiantes, tandis que l'Université tchécoslovaque en compte 3 fois plus, grâce à l'affluence d'étrangères, c'est-à-dire 474. Bratislawa a 15 étudiantes ; Brno, 63. Total : 731. — En 1922, Prague : Université allemande, 134 ; l'Université tchèque, 462 ; Bratislawa, 7 ; Brno, 78. Total : 681. En 1923 : Prague a 130 étudiantes à l'Université allemande et 458 à l'Université tchèque ; Bratislawa en a 7, et Brno 78. Total : 697. — En 1924 : Prague compte à l'Université allemande 117 étudiantes ; 462 à l'Université tchèque ; il y en a 30 à Bratislawa, 71 à Brno . Total : 680. — En 1925 : Prague : Université allemande, 105 ; Université tchèque, 438 ; Bratislawa, 30 et Brno, 74. Total : 647. —En 1926 : Prague a 138 élèves à l'Université allemande ; 406 à l'Université tchèque ; il y en a 46 à Bratislawa et 78 à Brno. Total : 668.

CHAPITRE XXIII

BELGIQUE — HOLLANDE
ETATS SCANDINAVES — FINLANDE — ESTONIE

Admission des femmes à l'étude de la médecine en Belgique, en Hollande et dans les pays scandinaves, etc. — Les femmes-médecins de ces pays et la grande guerre. — Essais de statistiques.

La question de l'admission des femmes aux études fut posée officiellement en Belgique en 1875. S'adressant aux Universités de Liège et de Gand, le Ministre de l'Intérieur, Delcour, demandait s'il serait avantageux d'autoriser les femmes à pratiquer la médecine, et surtout à soigner les maladies des femmes et des enfants.

Par 14 voix contre 10 et 3 abstentions le Conseil académique de Liège répondit affirmativement. Il émit le vœu que l'enseignement secondaire fût organisé en conséquence. Le Conseil académique de Gand se montra plus réservé : mieux valait, disait-il, « attendre le résultat de l'expérience qui se fait en d'autres pays ».

Le 20 mai 1876, un article de la loi sur les examens stipulait que : « le gouvernement était autorisé à fixer les conditions selon lesquelles les femmes pouvaient être admises à l'exercice de certaines branches de l'art de guérir ». Le gouvernement n'en fit rien. Il fallut cependant prendre une décision car une institutrice demanda à suivre les cours de sciences naturelles à l'Université de Bruxelles. L'autorisation, d'abord refusée, fut accordée 2 ans après (1880). Bientôt Bruxelles compta 7 étudiantes dont une en médecine, la première en Belgique (1882). A Liège, une jeune fille se présenta pour étudier la pharmacie. Elle voulait succéder à son père et assurer ainsi le gagne-pain de sa famille, à la place de son frère emporté pendant les inondations de la Meuse. Elle fut accueillie avec beaucoup d'égards par les professeurs et les étudiants. L'Université de Gand ouvrit à son tour ses portes aux femmes. On constata que l'admission des étudiantes influençait favorablement le développement de la jeunesse des écoles supérieures. Aussi la Chambre des représentants a-t-elle consacré en février 1890 « le droit pour les femmes d'exercer la médecine et la pharmacie d'une façon générale et sans distinguer entre les diverses branches de l'art de guérir (1) ».

(1) *Semaine médicale*, 1890, p. 48.

En 1893, le doctorat en médecine fut conféré à trois jeunes filles belges. Deux autres obtinrent ce grade peu après ; il y eut ainsi cinq doctoresses qui pratiquaient à Bruxelles (1895). Cette année-là, pour la première fois, une femme-docteur fut reçue dans le corps médical des hôpitaux bruxellois. C'était Mlle M. Derscheid (Mme Delcourt), nommée médecin-adjoint des Enfants assistés dans le service du docteur Max (1).

Année par année, de nouvelles doctoresses vinrent rejoindre leurs aînées dans la carrière médicale. Elles purent pratiquer librement sans jamais rencontrer d'obstacles. Les sociétés savantes leur ouvrirent largement leurs portes. En 1905, le docteur M. Lipinska, lauréate de l'Académie de médecine de Paris, fut invitée par la Société de Neurologie de Belgique, à faire une démonstration clinique sur une malade atteinte du « sommeil spontané », qu'elle soignait par la psychotérapie dans le service du docteur Glorieux.

L'Académie Royale de médecine de Belgique décerna le prix (1905), pour les recherches électro-physiologiques, à Mlle Joséphine Joteyko, présidente de la Section de Neurologie.

Tout d'abord elle travailla à l'Institut Solvay pendant plusieurs années ainsi qu'au laboratoire Kasimir de psychologie dont elle devint chef de travaux depuis 1903 (voir chap. XVII : Pologne). En outre, elle fut professeur au « Séminaire pour instituteurs » à Charleroi, et au « Séminaire pour institutrices » à Mons. En 1912, elle fonda à Bruxelles une « Faculté internationale de Pédologie » avec un organe périodique le « Pœdologium ».

Quand l'invasion allemande s'abattit sur le Belgique, les femmes-médecins se consacrèrent aux soins des blessés ou remplacèrent des docteurs mobilisés.

Sitôt la Belgique restaurée, les études médicales féminines prirent un nouvel essor. Comme dans les autres pays, les doctoresses sont inspectrices d'écoles, d'assurances, de prisons, quand il s'agit d'examiner des femmes (2).

(1) *Progrès médical,* 1895, p. 288.

(2) Le nombre des étudiantes à *Bruxelles* continuait à croître : en 1901, 11 étudiantes ont obtenu le doctorat. Les années suivantes (d'après la statistique du Ministère de l'Instruction publique) le nombre des étudiantes subit des oscillations.

Quant à la Faculté de *Liège,* on y observe aussi un fléchissement après 1895, jusqu'en 1900 où nous ne trouvons que 3 étudiantes ; les deux années suivantes, même nombre d'élèves et après légère augmentation jusqu'en 1914 où nous en trouvons 18.

Nous passons la période de guerre, où il n'y eut aucune étudiante jusqu'en 1919. L'année après l'armistice, 5 étudiantes se sont inscrites ; en 1920, 3 étudiantes ; en 1921, 9 ; en 1922, 24 ; en 1923, il y eut une légère augmentation ; en 1924, 28 étudiantes dont 10 belges. (Communiqué du Ministère de l'Instruction publique de Belgique.)

PAYS-BAS — DANEMARK

En *Hollande*, les femmes furent admises dans les Facultés de médecine dès le mois d'août 1870. La première femme-médecin hollandaise fut Mme Aletta Henriette Jacobs. Il lui fallut s'assurer l'autorisation du premier Ministre Thorbecke, qu'elle obtint à titre d'essai. Elle commença ses études à l'Université de Groningue en 1871. Cinq ans après, elle subit avec succès ses examens, puis se rendit à Amsterdam pour l'enseignement clinique (1876). Dans cette ville, elle obtint le diplôme lui donnant le droit d'exercer. De retour à Groningue, elle présenta une thèse sur *La localisation des symptômes physiologiques et pathologiques dans le cerveau.* Après avoir visité à Londres les hôpitaux, elle s'établit à Amsterdam (1879) comme spécialiste des maladies des femmes et des enfants. Elle fut reçue membre à l'Association corporative de médecins.

Encouragée par cet exemple, Mlle C. A. Fussenbrœk fit ses études de médecine à Utrecht et obtint le diplôme en 1887.

Les Hollandaises ayant pleine liberté d'étudier à toutes les Universités, le nombre des doctoresses ne tarda pas à s'accroître, passant de 2 en 1890, à 10 en 1900 et 12 en 1902. Quelques-unes s'étaient spécialisées dans l'obstétrique, la gynécologie, l'oculistique, les maladies des enfants. Elles eurent vite conquis l'estime et la confiance générales ; les Sociétés médicales les accueillirent et la Société Gynécologique choisit une femme comme secrétaire (en 1913).

A cette époque la Municipalité d'Amsterdam créa des postes de médecins pour le service de son personnel. Parmi les trois médecins nommés à cette emploi se trouvait une doctoresse. Elle jouissait des mêmes prérogatives que ses collègues. Ces circonstances favorables engagèrent de plus en plus les jeunes filles à embrasser la profession médicale.

En 1925, il y a 2 étudiantes, 5 diplômées ; en 1926, 5 étudiantes, 5 diplômées ; en 1927, 3 étudiantes, 3 diplômées ; en 1928, 6 étudiantes, 6 diplômées ; en 1929, 3 étudiantes, 4 diplômées.

A *Gand*, en 1900, il y a 3 étudiantes ; légère augmentation dans les années suivantes.

A Bruxelles, nous avons : en 1925, 11 candidates, 14 diplômées ; en 1926, 14 candidates, 11 diplômées ; en 1927, 10 candidates, 15 diplômées ; en 1928, 9 candidates, 16 diplômées ; en 1929, 13 candidates, 16 diplômées.

A Louvain, nous trouvons : en 1925, 7 candidates, 6 diplômées ; en 1926, 4 candidates, 4 diplômées ; en 1927, 1 candidate, 7 diplômées ; en 1928, 1 candidate, 4 diplômées ; en 1929, 9 candidates, 3 diplômées.

A Gand, nous avons : en 1925, 3 candidates, 3 diplômées ; en 1926, 5 candidates, 3 diplômées ; en 1927, 1 candidate, 5 diplômées ; en 1928, 1 candidate, 4 diplômées ; en 1929, 1 candidate, 3 diplômées.

Les chiffres suivants sont éloquents :

En 1901, 39 étudiantes ; en 1906, 97 ; en 1911, 127 ; en 1916, 227. Sur ce nombre d'étudiantes, en 1917, il y avait 180 doctoresses en Hollande. Plusieurs occupaient des emplois publics au service des Municipalités. D'autres allèrent exercer dans les colonies hollandaises.

Nombre d'infirmières ont été en Serbie travailler dans les ambulances; pendant la grande guerre.

La Hollande étant restée neutre, ses Universités bénéficièrent de la venue d'étudiantes étrangères. En 1921, nous y trouvons 236 élèves et en 1926, 286 (1).

Au *Danemark*, une femme demanda en 1875 l'autorisation de passer son baccalauréat et d'étudier la médecine. Dix-huit mois après, la réponse arrivait ; le principe de l'admission des femmes à l'Université était accepté avec toutes ses conséquences. Deux jeunes filles, Mlles Nielsine Nielsen et Marie Gleerup, se firent inscrire à la Faculté de médecine de Copenhague. L'attitude courtoise des étudiants et la sympathie de l'opinion publique permirent à d'autres femmes de se joindre à elles. En 1890, le Danemark comptait 5 doctoresses, 24, en 1901 (2). Toutes étaient Danoises.

La statistique montre l'accroissement régulier des étudiantes à la Faculté de médecine de Copenhague (3).

Le chiffre d'étudiantes inscrites ne correspond pas aux diplômes. A peine 1/20 terminent-elles leurs études (4).

Beaucoup changent de profession. D'autres se marient et laissent leurs études pour leurs devoirs de mères de famille. Ce fait n'est pas isolé. Nous le retrouvons dans les divers autres pays.

(1) Dans la période comprise entre 1900 et 1925, le nombre des étudiantes se répartit de la façon suivante entre les diverses Universités :

En 1900 : 13 à Leyde, 7 à Utrecht, 5 à Groningue, 16 à Amsterdam.

Leur nombre augmente régulièrement, et en 1905, nous en trouvons : 19 à Leyde, 31 à Utrecht, 5 à Groningue et 57 à Amsterdam.

En 1910 : 30 à Leyde, 58 à Utrecht, 14 à Groningue, 58 à Amsterdam.

En pleine guerre (1916), nous en trouvons : 35 à Leyde, 117 à Utrecht, 13 à Groningue, et 63 à Amsterdam.

Cette augmentation continue avec quelque irrégularité dans les années suivantes et en 1926 nous trouvons : 62 étudiantes à Leyde, 125 à Utrecht, 33 à Groningue et 68 à Amsterdam.

(2) Helene Lange : *op. cit.*, p. 295.

(3) En 1914, il y avait 70 étudiantes à l'Université ; les années suivantes l'augmentation est régulière, et en 1920, nous trouvons 122 étudiantes, puis en 1924, 139 ; en 1925, 138 ; en 1926, 139 ; en 1927, 147 ; en 1928, 163.

(1° Rapport universitaire ; 2° communiqué du Ministère de l'Instruction publique du Danemark par Estrid Hêin au docteur Tomanek, de la Société des Nations.)

(4) En 1910, la Faculté de médecine délivra 6 diplômes à des femmes ; en 1911, 1 ; en 1912, 4 ; en 1913, 3 ; en 1914, 5 ; en 1915, 6 ; en 1916, 2 ; en 1917, 2 ; en 1918, 4 ; en 1919, 9 ; en 1920, 12 ; en 1921, 4 ; en 1922, 6 ; en 1923, 14 ; en 1924, 9 ; en 1925, 11 ; en 1926, 12 ; en 1927, 6 ; en 1928, 12 ; et en 1929, on a délivré 9 diplômes à des femmes.

Cependant, aucun obstacle n'est pjamais venu entraver l'activité des femmes-médecins. Peu à peu, des postes importants leur furent confiés. Cinq enseignèrent à l'Université (comme « privat docent »). Actuellement, une dizaine de femmes-médecins sont attachées aux services gouvernementaux et communaux (médecin des chemins de fer, médecin des écoles communales). Une doctoresse est médecin cantonal, une autre dirige un asile d'aliénés des deux sexes.

SUÈDE — NORVÈGE — FINLANDE

La femme des pays du Nord est très indépendante, très libre dans ses allures. Encore étudiante, je suis allée à Stockholm, pour m'initier à la méthode de Thur-Brandt. A peine arrivée dans la ville, j'ai reçu une invitation de l'Association des Médecins. Le docteur Josefson m'attendait ; la séance fut ouverte par le Président ; en me souhaitant la bienvenue, tous les médecins se sont levés en me saluant ; tout émue de cette bienveillance, je me sentais à l'aise.

Je n'ai jamais rencontré de difficulté pour visiter les hôpitaux de Stockholm, et même, M. le professeur Salin du service de gynécologie m'a envoyé plusieurs fois chercher en traîneau. M. le docteur Otto Wetterstrand me faisait examiner même ses malades privés. Mes recherches scientifiques en Suède ont été facilitées par la Faculté et par les docteurs des cliniques privées.

En Suède, l'admission des femmes à la carrière médicale est due à l'initiative d'un député, M. Svenssen. Les ordonnances royales de 1870 et 1873 leur accordèrent, outre le droit de passer le baccalauréat, celui de s'inscrire aux Facultés de médecine d'Upsal et de Lund. L'Institut Karolinéum de Stockholm organisa des cours spéciaux d'anatomie pour les étudiantes qui avaient fait les premières années de médecine à l'Université de Lund, d'Upsal, etc.

La première femme-médecin, Mlle Caroline Widerstrom, fut engagée par la Compagnie d'Assurances sur la vie pour l'examen médical des femmes (1888). En 1892, la Faculté de Lund décernait le diplôme de docteur en médecine à Mlle H. Anderson. Après elles, vinrent en 1896, Mlle Folkson (Université de Stockholm) ; en 1897, Stecksen, E. Sandelin et T. Granström ; en 1899, quatre autres. L'Association des femmes, « Bureau Frederica Bremer », donnait des bourses aux étudiantes qui avaient terminé leurs études médicales pour des voyages scientifiques. Une des premières qui ait reçu ce prix fut Mlle Folkson que j'ai rencontrée en Suède. Quelques femmes-docteurs se distinguèrent,

par leur esprit scientifique ; ainsi, en 1897, la doctoresse Stecksen fut nommée assistante au Collège Royal médico-chirurgical de Stockholm (section d'anatomie pathologique). Puis elle se rendit à Munich, Tubingen et Paris où elle étudia l'hygiène, la bactériologie et la pathologie.

Le nombre des doctoresses s'accrut régulièrement. La confiance du public leur assurait une nombreuse clientèle. 14 exerçaient la médecine en 1900, dont 5 à Stockholm, 2 à Gothemburg, et dans d'autres villes. Elles prenaient part aux discussions des sociétés médicales où elles étaient admises ainsi qu'aux Congrès. L'Association Suédoise des médecins et chirurgiens comptait, en 1900, six femmes. Quant au nombre des étudiantes en médecine dans les Universités de Suède, il y avait, en 1896, 27 femmes. Ce nombre augmente les années suivantes et nous avons, en 1906, 57 étudiantes ; cet accroissement continue et, en 1915, nous avons 116 étudiantes. Ce chiffre s'élève et, en 1920, 134 étudiantes sont inscrites aux Facultés suédoises. En 1925, il y a 140 étudiantes, en 1926, 143 et en 1927 138 (1).

Parmis ces étudiantes, de 1900 à 1918, le nombre des doctoresses est passé de 14 à 53, pour atteindre 86 en 1924.

Pendant la guerre, elles se tinrent prêtes à répondre à l'appel de leur pays. Heureusement, la Suède put rester à l'écart du terrible conflit.

De nombreuses fondations sont destinées à faciliter aux femmes l'étude de la médecine.

En *Norvège*, les deux premiers diplômes de docteur en médecine décernés à des femmes le furent en 1900. Cinq étudiantes obtinrent ce titre en 1903. Dès lors, jusqu'à la guerre, leur nombre se maintint sensiblement au même niveau. De 1916 à 1923, il s'accrut lentement. On comptait alors 36 femmes-médecins en Norvège, dont 14 occupaient des postes publics dans les hôpitaux.

L'Association norvégienne des femmes-médecins se fonda en 1921. Actuellement, il y a 50 étudiantes en médecine, c'est-à-dire 10 pour 100 des étudiants.

(1) Le nombre est réparti entre Lund, Upsala, Gôtteborg et Stockholm. Nous relevons les chiffres de la capitale à l'Institut « Karolineum ». De 1896 à 1900, 17 étudiantes en médecine. De 1901 à 1905, il n'y en a que 14. De 1906 à 1910, le nombre se porte à 30. De 1911 à 1913, à 59. En 1914, le nombre des étudiantes se monte à 64 et les années suivantes augmente légèrement. Après la guerre, les conditions économiques obligeant les jeunes filles à gagner leur vie, plus que jamais, nous voyons le nombre des étudiantes diminuer, et en 1921, Stockholm ne compte que 59 étudiantes. Peu à peu les pays s'organisent et le nombre des étudiantes augmente à nouveau. En 1922, 76 ; en 1923, ce nombre reste stationnaire. En 1924, 77. Les années suivantes, une légère diminution. En 1927, Stockholm ne compte plus que 60 étudiantes. Cette diminution s'explique facilement, les étrangères après la guerre peuvent étudier dans leur pays.

En *Finlande*, dès 1870, le sénat de l'Université était disposé à admettre sans restrictions les femmes. L'empereur Alexandre II limita cette autorisation aux cours de médecine. La première étudiante inscrite à la Faculté de Médecine d'Helsingfors fut Mme Schabanoff. Après deux années d'études sérieuses, elle se rendit en 1872 à Pétrograd (l'année de l'ouverture de secours d'obstétrique pour les femmes). En 1879, pour la première fois, des étudiantes obtinrent le diplôme de docteur. Dès 1882, une doctoresse, Mlle Rossing Pleike, fut nommée médecin municipal d'Helsingfors ; la pétition qui la proposait pour ce poste recueillit 700 signatures. Il n'y avait pourtant que 3 femmes-médecins enregistrées en Finlande, en 1900. Leur nombre s'accrut plus rapidement au xxe siècle, surtout quand le pays eut recouvré sa complète indépendance. En 1925, la statistique accusait 59 femmes-médecins dont 39 avaient une pratique indépendante, après avoir travaillé quelque temps comme médecins-assistants dans les hôpitaux.

Il y a actuellement 6 doctoresses au service de l'Etat dont deux sont professeurs à l'Université. 10 exercent pour le compte des municipalités. 4 sont attachées à des sociétés privées, spécialement dans les hôpitaux de tuberculeux. Les études médicales durent 9 ans à la Faculté de médecine pour obtenir le diplôme M. D.

La jeune république *d'Esthonie* (1919) favorise les études médicales féminines (1).

Jusqu'à présent, 76 étudiantes ont terminé leurs études et obtenu le diplôme de médecin,

Actuellement, avec les anciennes diplômées, 95 femmes-médecins exercent en Esthonie.

(1) La Faculté de médecine de Tartu comptait, en 1919, 45 étudiantes en médecine ; en 1920, 90 ; en 1921, 57 ; en 1922, 39 ; en 1923, 33 ; en 1924, 21 ; en 1925, 31.

CHAPITRE XXIV

EUROPE MÉRIDIONALE ET AMÉRIQUE LATINE

L'admission des femmes à l'étude de la médecine en Italie, Espagne, Portugal, Bulgarie, Roumanie, Yougoslavie et Grèce. — Les femmes-médecins de ces pays et la grande guerre. — Statistique. — Les études médicales en Amérique latine.

L'Italie avait été la première, en Europe méridionale, à ouvrir les portes de ses Facultés aux femmes, même à leur confier des chaires. Mais à l'époque du Risorgimento, les problèmes urgents que suscitait l'organisation du nouvel Etat absorbèrent l'attention des esprits, et la question de l'instruction féminine fut négligée.

L'année même où Rome devenait capitale de l'Italie, une femme, Edvige Benigni, obtint le grade de docteur en médecine. D'autres suivaient les cours de différentes Facultés sans y être officiellement autorisées. Ce fut seulement en 1875 qu'un édit royal admit les femmes à fréquenter les Universités (11 octobre). Elles purent, dès lors, se présenter aux examens. En 1877, le doctorat en médecine fut décerné à Ernestine Paper par la Faculté de Florence. L'année suivante, l'Université de Turin accordait le même diplôme à Marie Velleda Tarne. La première doctoresse de Naples fut Anne Kulischieff (1885). Bologne devait bientôt renouveler la glorieuse tradition des femmes-professeurs. Mlle Giuseppina Catani suivit les traces de Maria Della Donne. Reçue docteur en 1884, puis assistante du professeur Tizzone, elle fut chargée du cours de pathologie générale en 1889. Lorsqu'elle entra dans l'amphithéâtre pour y faire sa première leçon, elle fut saluée par les acclamations des étudiants accourus en foule. Elle donna à son exposé le caractère d'une causerie et fit preuve d'un véritable talent oratoire. De 1870 à 1896, 15 femmes obtinrent le doctorat en médecine. En 1898-99, 37 étudiantes étaient inscrites aux différentes Facultés italiennes de médecine, 4 d'entre elles obtinrent le diplôme (1).

Parmi les doctoresses italiennes, il en est une dont le nom est connu du monde entier. Amenée à la pédagogie par la méthode

(1) Helene Lange : *op. cit.*, p. 406.

psychologique, Mme Montessori a été prise tout entière par l'art passionnant de l'éducation.

Mme Montessori, comme physiologiste, ayant obtenu des résultats sur des enfants anormaux, a eu l'idée d'appliquer les mêmes méthodes à des enfants normaux. Elle estimait que la même méthode, agissant sur des esprits inégaux, devait produire des effets inégaux et que, placés dans des conditions où de pauvres idiots faisaient des progrès appréciables, les enfants bien doués devaient réaliser des progrès considérables Elle reconnaît avoir emprunté sa méthode à des Français : Itard, fondateur de la psychologie pédagogique ; M. Seguin qui a développé les idées de M. Itard; et M. Bourneville qui en a fait l'application pratique dans le service des enfants anormaux à Bicêtre.

Donc, les principes de la méthode de Mme Montessori, l'amour de l'enfant, avaient été déjà appliqués en France dans les Ecoles maternelles (Mme de Kergomard). Laissons à l'enfant toute sa spontanéité. Eveillons toutes ses énergies, au lieu de les réprimer ; pas de contrainte, pas de punition ; attendons pour lui inculquer des connaissances que sa curiosité aspire à les recevoir. Ces idées directrices de la pédagogie se retrouvent dans l'ouvrage de Mme Montessori. C'est la psychologie qui puisera ses conclusions dans la pédagogie, et non la pédagogie dans la psychologie.

« La conception de la liberté dans l'éducation de la première enfance doit s'entendre comme une conception apte au plus favorable *développement* de la personnalité, soit du côté physiologique, soit du côté psychique. Elle inclut, pour cette raison, le libre développement de la conscience. Comme si l'éducateur était poussé par un culte profond de la *vie*, il doit *respecter* l'âme de l'enfant, en observant avec un intérêt humain le développement de la vie enfantine. Or, la vie enfantine n'est pas une abstraction ; c'est *la vie de chaque enfant*. Il n'existe qu'une seule réelle manifestation biologique : *l'individu vivant* ; et, à chaque individu observé en particulier, doit s'adresser l'éducation, c'est-à-dire l'aide active à l'expansion normale de la vie.

« L'enfant est un corps qui grandit et une âme qui se développe ; la double forme physiologique et psychique a une source éternelle : *la vie*. Nous ne devons pas briser ni étouffer ses mystérieuses énergies, mais nous devons, au contraire, en provoquer les manifestations successives.

« Toutes les victoires et tous les progrès humains reposent sur la force intérieure. Chacun a une vocation latente en lui. « Il faut éveiller dans l'âme de l'enfant l'homme qui sommeille. Il faut trouver la *clef secrète*, c'est-à-dire l'action sur l'esprit. »

Le facteur *ambiance* ne crée jamais ; il peut modifier ou détruire des penchants latents. Le facteur intérieur est la base

essentielle dans la transformation de l'espèce, dans le double arbre biologique, animal et végétal. « Le secret de toute la nature se trouve dans l'âme de l'enfant (1). »

« C'est dans les laboratoires de psychologie physiologique que le docteur Maria Montessori a trouvé le matériel qui lui sert à faire l'éducation du sens, des couleurs, des sons, de la pesanteur, etc., etc. C'est une loi psycho-physiologique qui lui a dicté sa méthode relative à l'enseignement de la lecture et de l'écriture (2). »

Le principe même de la méthode Montessori : faire appel à l'initiative de l'enfant en évitant de le contraindre, en a assuré le succès presque immédiat. Le livre où il se trouve exposé fut publié en 1909 par le baron Léopoldo Franchetti ; il a été traduit en anglais, français, allemand, russe, espagnol, catalan, polonais, roumain, hollandais et chinois.

Des cours furent organisés sous le patronage de la Reine-Mère pour former des maîtresses. Ce furent d'abord des particuliers qui s'en chargèrent, puis la Municipalité de Rome. Enfin le Comité national Montessori réunit à Rome des institutrices de 14 nations pour les initier à la nouvelle méthode.

Parmi les nombreuses écoles Montessori qui se sont ouvertes un peu partout, citons celle de la place Saint-Sulpice à Paris. Fondée par Miss Cromwell en 1915, elle groupait de malheureux petits réfugiés français et belges. Les enfants y retrouvaient l'ambiance du foyer familial, détruit par l'invasion.

Les problèmes sociaux ont également attiré une autre doctoresse italienne, Mme Gina Lombroso-Ferrero. Fille de l'illustre anthropologiste, elle fut élevée par lui selon les préceptes de Rousseau. Douée d'une vive intelligence, elle fit des études brillantes : docteur ès lettres de Turin, elle s'initia aux sciences économiques, et se livra, en 1898, à une enquête sociale et économique sur un faubourg de Turin ; puis, publia divers essais sociologiques sur le travail des femmes et des enfants. Elle fit ses études de médecine et fut reçue docteur à la Faculté de Turin avec une thèse sur la *dégénérescence.* Ayant épousé M. Guglielmo Ferrero, professeur d'histoire à Florence, elle l'accompagna dans sa tournée de conférences en Amérique du Sud, et en profita pour visiter les écoles, orphelinats et refuges, ainsi que les hôpitaux et les asiles d'aliénés. Elle consigna ses observations dans son livre sur l'*Amérique du Sud.* A la mort de son père, elle lui consacra une biographie et publia, sur le plan de *l'homme criminel*, une étude sur la *femme criminelle.* Depuis, elle s'adonna aux œuvres d'assis-

(1) Wordsworth.
(2) Paul Lapie : Préface de la *Pédagogie scientifique*, trad. française, de Cromwell, I, p. 18.

tance et à l'étude de la situation de la femme dans le monde moderne : *L'âme de la femme* ; *La femme aux prises avec la vie* (1). Mmes Montessori et Lombroso-Ferrero se sont occupées surtout de médecine sociale, d'autres femmes-médecins ont acquis la renommée par l'exercice de la profession médicale. Telle fut Mme Filomena Corvini, la première chirurgienne en Italie. Elle fut engagée par l'autorité militaire et envoyée au front avec l'armée italienne en novembre 1915 (2). Actuellement, il y a des femmes-médecins italiennes qui ont obtenu, par leurs travaux scientifiques, des situations universitaires. Ainsi Mlle Maria Inès Fini est « privat-docent » à l'Université de Bologne et Mme Angiola Borrino, directrice de la clinique pédiatrique de l'Université de Sassari ; de même, Mme Constanza Boccadoro est professeur libre de chirurgie.

Mme Levi travaille (comme assistante bénévole) à la clinique neuropathologique universitaire de Turin, ainsi qu'à l'Asile royal d'aliénés. Dans la même ville, on trouve d'autres femmes-médecins dans les cliniques universitaires, les hôpitaux et les laboratoires. Une d'elles fut pendant bien des années assistante au Preventorium antituberculeux de la Municipalité (3).

En somme, peu de femmes ont été tentées jusqu'ici par la profession médicale en Italie. Elles préfèrent la vie conjugale. Nous ne sommes pas étonnés de voir que le nombre des étudiantes inscrites et des doctoresses en médecine diplômées à l'Université de Florence est beaucoup plus faible encore que celui que nous allons enregistrer dans la célèbre école de Bologne (4).

(1) *L'âme de la femme*, trad. franç. Paris, 1924.
(2) *Daily Mail*, 9 novembre 1916.
(3) Quant aux étudiantes, elles sont peu nombreuses à la Faculté de médecine de Turin.
En 1900, diplômées avec honneur, 1 ; en 1901, 3 ; en 1902, 1 diplômée avec honneur ; en 1903, 1; en 1904, 1 ; en 1905, 2 avec honneur et une avec simple approbation ; en 1906, 1 diplômée avec honneur ; en 1907, 2 ; en 1908, 1 ; en 1909, 1 ; en 1910, 0 ; en 1911, 4 ; en 1912, 1 diplômée avec simple approbation ; en 1913, 2 diplômées avec honneur et 1 avec simple approbation ; en 1914, 2 avec honneur et 3 avec simple approbation ; en 1915, 1 avec honneur ; en 1916, 2 diplômées ; en 1917, 0 ; en 1918, 1 diplômée avec honneur ; en 1919, 0 ; en 1920, 2 ; en 1921 et 1922, 0 ; en 1923, 5 ; en 1924, 0 ; en 1925, 2 diplômées avec honneur ; en 1926, 3 diplômées avec honneur et 1 avec simple approbation ; en 1927, 2 diplômées avec honneur et 2 avec approbation,
Rapport universitaire de la Faculté de Turin envoyé par la doctoresse Levi.
(4) En 1900, 3 étudiantes inscrites ; en 1901, 3 étudiantes inscrites ; en 1902, 4 étudiantes inscrites ; en 1903, 3 étudiantes inscrites ; en 1904, 4 étudiantes inscrites et 1 diplômée ; en 1905, 5 étudiantes inscrites et 1 diplômée ; en 1906, 5 étudiantes inscrites ; en 1907, 4 étudiantes inscrites et 1 diplômée ; en 1908, 7 étudiantes inscrites ; en 1909, 10 étudiantes inscrites et 2 diplômées ; en 1910, 12 étudiantes inscrites et 1 diplômée ; en 1911, 10 étudiantes inscrites et 1 diplômée ; en 1912, 16 étudiantes inscrites et 2 diplômées ; en 1913, 19 étudiantes inscrites et 3 diplômées ; en 1914, 16 étudiantes inscrites ; en 1915, 15 étudiantes inscrites ; en 1922, 2 diplô-

Les doctoresses de cette ville sont très appréciées du public et très estimées comme inspectrices de l'enfance et comme conférencières d'hygiène sociale et de culture physique. Plusieurs sont professeurs de gymnastique respiratoire dans les écoles en plein air. Nous avons visité ces écoles au Congrès de 1928 (1).

Les doctoresses italiennes fournissent un contingent intéressant dans les Universités.

Parmi les doctoresses qui se sont distinguées au congrès de Bologne, en 1928, citons : Mlle Fini, qui a fait un rapport sur la *Protection de l'enfance et de la jeunesse en Italie* ; la doctoresse Luise Levi, de Turin, sur *l'Hérédité et l'ambiance, cause déterminante des maladies mentales* ; Angiola Borrino, professeur de l'Université de Sassari, sur la *protection de l'enfance en Italie*, et la doctoresse Candian sur *les maladies des yeux en rapport avec les diathèses* ; enfin la présidente du Congrès, Mme la professeur Carcupini Ferrari, s'est distinguée par son esprit d'organisation.

En *Espagne*, la première femme-médecin, Mlle Pilar Tauregui, conquit son grade de docteur à l'Université de Barcelone en 1881. Elle épousa le docteur Mirelle et se spécialisa comme lui dans la gynécologie et l'obstétrique (2). Mais le 16 mars 1882, un décret royal venait interdire aux femmes l'accès des établissements d'enseignement supérieur ; ce décret ne tint pas longtemps. Aussi, le pays de Mme Sabuco comptait-il, vers 1901, quelques doctoresses dont la plus connue était Mlle Solis. Une d'elles, Mlle Alexandre, travaillait à l' « Hospital de la Princesa » (3).

mées ; en 1923, 39 étudiantes inscrites et 8 diplômées ; en 1924, 36 étudiantes inscrites et 10 diplômées ; en 1925, 28 étudiantes inscrites et 0 diplômées ; en 1926, 29 étudiantes inscrites.

(Rapport universitaire communiqué par le Chevalier Fratti de Bologne.)

(1) En ce qui concerne l'Université de Modène, les chiffres ne sont guère plus élevés qu'à Florence. En 1911-1912, une doctoresse conquiert son diplôme ainsi qu'en 1913-1914. Au moment où les hommes sont appelés au combat, on fait appel aux femmes-médecins : 3 en 1915, 1 en 1916, 1 en 1917, 1 en 1918 et en 1921. Puis, 2 en 1923, 1 en 1924 et 3 en 1926, mais de nationalité roumaine. (Rapport universitaire.)

La jeune Université de Sassari n'a délivré aux femmes que trois diplômes de médecine dans la période de 1900 à 1925. En 1927, il n'y avait que 5 étudiantes (inscrites en première année, 1 ; en deuxième, 2 et en cinquième année, 2). Total 9. Secrétariat de la Faculté de médecine de Sassari. (Communiqué par la doctoresse Borrino.)

(2) Conceptiòn Gimens de Flaquer : *La Mujer mexico*, 1887, p. 187.

(3) Hélène Lange : *op. cit.*, p. 432. Madrid en 1915 n'avait que 9 étudiantes ; Barcelone, 7 ; Grenade, 2 ; Salamanque, 1 ; Santiago, 2 ; Valence, 3 ; Valladolid, 2 ; Saragosse, 1. Total : 27. — En 1916-1917, ce nombre reste stationnaire. En 1918, Madrid compte 7 étudiantes ; Barcelone, 8 ; Grenade, 1 ; Salamanque, 0 ; Santiago, 2 ; Valence, 32 ; Valladolid, 2 ; Saragosse, 1. — En 1918, Cadix ouvre ses portes aux étudiantes et en compte 2. Total : 57. — En 1919, nous voyons Séville ouvrir aussi « Alma Mater »

Le *Portugal* se montra également longtemps réfractaire et, jusqu'en 1886, l'accès des cours de médecine resta fermé aux femmes. Puis, les idées ayant évolué, l'opposition cessa. En 1900, l'Université de Coïmbre et les écoles médicales de Lisbonne et de Porto avaient ouvert leurs portes aux étudiantes (1). Il y eut, dès lors, quelques doctoresses qui exerçaient, surtout dans les villes.

La statistique des Facultés de médecine du Portugal ne donne pas de chiffres séparés pour les hommes et les femmes (Institut de coopération intellectuelle). Nous nous sommes adressée aux légations du Portugal à Paris et à Berlin, d'où nous avons reçu la réponse qu'aucune statistique d'étudiantes n'existe, quoique leur nombre à la Faculté de médecine de Coïmbre soit assez important.

De tout temps, les *Etats des Balkans* avaient fait appel à des doctoresses diplômées à l'étranger pour assurer aux femmes bulgares les soins d'une femme-médecin. Ainsi, nous voyons Mme Olchewska, diplômée de la Faculté de Paris (1894), exercer à Sofia avec beaucoup de succès pendant de longues années.

Après la grande guerre, les étudiantes bulgares, au lieu d'aller étudier à Nancy, à Paris ou en Suisse, purent s'inscrire à la Faculté de médecine de Sofia, ouverte en 1921. En 1925, 114 étudiantes ont été immatriculées dans cette Faculté.

Pendant l'année 1925, il y a eu en Bulgarie, 152 femmes-médecins, dont 7 au service des municipalités, 69 au service de l'Etat, et 96 exerçant librement leur profession, ainsi que 128 femmes-médecins dentistes (2).

En *Roumanie*, la première étudiante en médecine inscrite à la Faculté de Bucarest fut Mlle Cléopatra Tunasescu en 1882. Mais elle ne termina pas ses études. Peu après, une de ses compatriotes, Mme Marie Coutzarida-Catrunescu, terminait à Paris ses études commencées à Zurich et à Montpellier. Sa thèse traitait de *L'hydrorrhée et de sa valeur sémiologique dans le cancer du corps de l'utérus* (1884). C'est la première femme-médecin rou-

aux étudiantes : 1 étudiante s'inscrit ; Madrid augmente le nombre de ses élèves qui se porte à 23 ; Barcelone, 11 ; Grenade, 2 ; Salamanque, 1 ; Santiago, 0 ; Valence, 10 ; Valladolid, 8 ; Cadix, 2. Total : 58. — En 1920, il y eut une légère augmentation. Total 64. — En 1921, la Faculté médicale de Madrid augmente le nombre de ses étudiantes. Le nombre total s'élève à 95. — En 1922, une augmentation encore à signaler. Total : 104. — En 1923, le total s'élève à 120. — En 1924, Madrid augmente encore, 60 ; Barcelone, 24 ; Grenade, 4 ; Salamanque, 4 ; Santiago, 8 ; Séville, 5 ; Valence, 7 ; Valladolid, 13 ; Saragosse, 5 ; Cadix, 1. Total : 131.

(Rapports universitaires.)

(1) Helene Lange : *op. cit.*, p. 426.

(2) Communiqué par la Chancellerie.

maine, la première aussi qui ait occupé une place officielle. Pendant deux ans (1892-1894), elle a dirigé comme chef de service la section de gynécologie de l'hôpital Filantropia de Bucarest, et se créa une nombreuse clientèle.

Il y avait alors sept étudiantes à la Faculté de médecine de Bucarest ; elles étaient 19 en 1898.

De 1886 à 1896, 14 étudiantes suivirent les cours de la Faculté de Jassy ; deux seulement furent promues docteur en médecine.

L'opinion publique leur étant favorable, les femmes-médecins purent occuper divers emplois, tant publics que privés. Mlle Catherine Abore-Ralli, docteur de Bucarest (1896), fut nommée médecin d'une institution pour enfants pauvres. Pour vulgariser l'hygiène de l'enfance, elle publia un livre intitulé : *La mère et l'enfant.* Mlle Olga Conta, diplômée de Paris, fut professeur d'hygiène et médecin de l'école centrale de Jassy. A Braïla, l'hôpital communal engagea une doctoresse comme médecin de l'Assistance médicale (1).

YOUGOSLAVIE

La Serbie, qui a tant souffert de la guerre, peut se vanter d'avoir eu des femmes courageuses et pleines de dévouement. Les femmes serbes suppléaient au manque de connaissances par une grande faculté d'assimilation. Parmi les doctoresses serbes, citons Mme Woutchetitch, qui a fait ses études en Suisse et aida son mari, médecin en chef de l'hôpital militaire, à Kragujevatz. Dans sa tournée du soir, elle souhaitait à tous une nuit réconfortante, donnait un calmant aux agités et des injections de morphine à ceux que les douleurs torturaient (2). Une autre doctoresse serbe, Mlle Jakchitch, quitta sa situation à Genève où elle était établie pour venir prendre la direction d'un hôpital en Serbie. Des missions médicales anglaise, espagnole, grecque, russe et amé-

(1) En 1900-1901, il y avait à Bucarest, 38 étudiantes, et à Jassy, 19. Le nombre des étudiantes augmente à Bucarest où, en 1905, nous en avons 63, tandis qu'à Jassy il n'y en a que 18. En 1910, elles sont 127 à Bucarest et 31 à Jassy. Ensuite ce chiffre, diminue un peu et deux ans après il n'y en a que 91 à Bucarest et 29 à Jassy. Au début de la guerre (1914) elles étaient beaucoup plus nombreuses ; à Bucarest nous avons 251 étudiantes et à Jassy, 40. Durant la guerre les doctoresses furent mobilisées et engagées aux services de l'armée comme leurs collègues masculins. En 1915, le nombre des étudiantes augmente encore. Elles sont 268 à Bucarest et 54 à Jassy. En 1920, il y a 319 étudiantes à Bucarest et 308 à Jassy. Le nombre des étudiantes augmente toujours et en 1922, à Bucarest il y en a 315, à Jassy, 432 ; et à la Nouvelle Université de Clin, 95 aspirantes à la médecine. En 1925, nous en trouvons 364 à Bucarest, 269 à Jassy et 77 à Clin. En 1926, 303 à Bucarest, 222 à Jassy et 89 à Clin. En 1927, 297 à Bucarest, 170 à Jassy et 83 à Clin.

(2) C. Sturzenegger : *La Serbie en guerre*, p. 52. Neuchâtel, 1916, in-8°.

ricaine, apportèrent le concours d'un personnel expérimenté. Quant au sublime dévouement d'Elsie Inglis, de Mme Stobart et d'autres doctoresses et ambulancières, nous renvoyons le lecteur au chapitre sur les Anglaises.

Après la guerre, la Serbie devenue Yougoslavie, se réorganisa très vite, et à l'Université de Zagreb, nous trouvons déjà, en 1917-1918, 15 étudiantes. Ce chiffre augmente rapidement, et en 1920 nous en trouvons 43 et un an après, 47. Ensuite ce chiffre diminue, mais en 1925-26, nous avons 42 étudiantes à Zagreb, dont 24 diplômées, et 38 étudiantes à Belgrade, dont 15 diplômées. Cinq ans après, nous voyons 26 étudiantes à Zagreb dont 5 diplômées, et 38 à Belgrade dont 4 diplômées.

En *Grèce*, la première femme-médecin fut Mlle Kalopothakès. Bachelière d'Harvard (Etats-Unis), elle fit toutes ses études médicales à Paris. Elle y fut reçue docteur avec une thèse sur les *troubles gastriques des nourrissons* (1). De retour à Athènes, après avoir subi un examen d'Etat, elle exerça avec succès et fut élue présidente de la « Section médicale » de l'« Union des femmes grecques ». Elle publia plusieurs travaux qui lui valurent d'être reçue membre de la Société athénienne de médecins (1897). Pendant la guerre gréco-turque, Mlle Kalopothakès organisa des cours d'infirmières ; puis elle dirigea un hôpital fondé par l'Union des femmes grecques à Volo (Thessalie). Elle avait comme collaboratrices deux jeunes collègues, Mlles Antoniadi et Katoigra, qui ne quittèrent Volo que le jour de l'occupation de cette ville par l'armée turque. Mlle Kalopothakès se rendit alorsi en Epire, à Vouitzi, où elle travailla dans un hôpital militaire dirgé par le chirurgien Maugiras. La guerre finie, en 1905, elle ouvrit une clinique gynécologique de 12 lits. Des étudiantes en médecine fonctionnaient comme assistantes. Les malades affluèrent de Grèce et de Turquie. Elle organisa aussi des cours de médecine pour les femmes. Ses élèves répandaient des principes d'hygiène dans les classes laborieuses de la société. Ce fut le germe de la prophylaxie antituberculeuse en Grèce.

En 1900, trois femmes avaient reçu le grade de docteur à la Faculté de médecine à Athènes. Ce furent d'abord les sœurs Panaghiotatou. Après de brillantes études, l'une se rendit à Alexandrie pour y occuper un poste dans un hôpital, l'autre à Vienne pour se spécialiser. Après la guerre gréco-turque, le nombre des étudiantes en médecine est minime ; par exemple, en 1905, il n'y a qu'une étudiante à Athènes et en 1910, trois étudiantes et 1 diplômée. Ce nombre augmente et en 1915, nous avons 6 étudiantes inscrites

(1) Paris, 1894.

et 3 diplômées. En 1920, 14 étudiantes et 7 diplômées. L'augmentation devient plus accentuée ; en 1925, nous avons 34 étudiantes et 10 diplômées ; ensuite, ces chiffres oscillent : en 1926, 28 étudiantes, 10 diplômées ; en 1927, 21 étudiantes, 16 diplômées ; en 1928, 21 étudiantes, 12 diplômées.

TURQUIE

Constantinople comptait, en 1923-24, 23 étudiantes en médecine ; l'année suivante, il y en avait 32 ; pendant les 3 années qui suivirent, ce nombre resta stationnaire.

AMÉRIQUE LATINE

En *Amérique latine* ce fut le *Mexique* qui ouvrit la voie aux femmes-médecins. Une dame mexicaine, Mlle Matilde Montoya, y subit l'examen du doctorat avec succès (1887). Les questions portaient sur les maladies cardiaques, la bactériologie, les fièvres contagieuses et l'hygiène. L'examen pratique eut lieu à l'hôpital de San-Andrès (1).

Les autres pays du nouveau continent, suivant l'évolution générale, ont vu à leur tour des étudiantes conquérir la grade de docteur en médecine.

Il y avait trois femmes-médecins qui exerçaient en 1921 : la première avait étudié à la vieille Université de Guayaquil ; la dernière, Mlle Matilde, Hidalgo, venait d'être reçue docteur à l'Université de Quito (2).

Les femmes-médecins peuvent être professeurs dans les Universités, en *Argentine*. A la suite d'un concours, la doctoresse Teresa Ferrari de Gaudino a été nommée à la chaire de gynécologie à la Faculté de Médecine de Buenos-Aires (3).

(1) Conception GIMENO DE FLAQUER : *La Mujer mexico*, 1887, 5e édit., p. 187.
(2) *Journal American Medical Association*, 4 fév. 1922, p. 365.
(3) *Journal American Medical Association*, 26 nov. 1922, p. 1747.

CHAPITRE XXV

ORIENT ET EXTRÊME-ORIENT

Les études médicales en Orient et Extrême-Orient

A peine les femmes-médecins avaient-elles cause gagnée en Europe et en Angleterre qu'un nouveau champ d'activité s'offrit à leurs efforts. Enfermées dans les harems ou recluses dans leur maison, les femmes de l'Orient et de l'Extrême-Orient ne pouvaient ni consulter le médecin, ni le faire venir auprès d'elles. Elles restaient sans défense contre les maladies auxquelles leur vie sédentaire les prédisposait. Seules, des femmes pouvaient remédier à cet état de choses.

Aucun Etat musulman ne chercha à faciliter les études médicales des femmes, si pressant qu'en fût le besoin. Pourtant, Mahomet emmenait avec lui dans ses expéditions les femmes de ses guerriers ; elles portaient à boire aux combattants, pansaient et soignaient les blessés.

Selon Ali Ben el Abbas, illustre médecin de l'Irak qui mourut en 994, après avoir résumé en un livre toutes les connaissances médicales de son temps, les sages-femmes de l'époque n'avaient recours au chirurgien que dans les cas extrêmement graves. La sœur d'Abou Bekr de Séville (1113-1199) était instruite dans la pratique médicale ainsi que sa fille. « C'étaient elles qui accouchaient les femmes d'El Mansour et de sa famille. Quand mourut la sœur d'Abou Bekr, sa nièce la remplaça dans ses fonctions (1). »

Avicenne parle d'un collyre composé par une femme (2). Enfin, bien des siècles plus tard, il existait au Caire une femme versée dans la médecine. Prosper Alpin, médecin et naturaliste, qui voyageait en Egypte, fit sa connaissance vers 1580. En examinant les organes génitaux de ses malades, elle reconnaissait les causes des affections utérines plus facilement que les hommes, auxquels un tel examen était strictement interdit. Albucasis, dans les cas analogues, conseillait au médecin de se faire accompagner par une femme expérimentée qui devait lui transmettre les réponses de la patiente.

Point n'est besoin d'insister sur les inconvénients d'une telle méthode. Aussi, lorsqu'au XIXe siècle, de nombreux pays musul-

(1) Dr Lucien LECLERC : *Histoire de la médecine arabe*, t. II, p. 94. Paris, 1876.

(2) Canon IV, sum II, tract 2.

mans tombèrent sous la domination européenne, l'opinion publique s'inquiéta du sort des femmes musulmanes en cas de maladie.

En France, la question fut soulevée par le docteur Potin, directeur de l'Ecole de Médecine d'Alger. Dans le discours qu'il prononça à la rentrée de 1865, il montrait que, faute de femmes-médecins, les musulmanes étaient condamnées à se passer de tout secours médical. En juillet 1870, une petite commission composée de quelques savants, sous la présidence de M. Duruy, ancien ministre de l'Instruction publique, avait élaboré le plan d'un système complet d'instruction pour les femmes. Il s'agissait de former des femmes-médecins pour les pays d'Islam. La chute de l'empire empêcha la réalisation de ce projet (1). Mais avant, en 1861, l'Académie militaire de Saint-Pétersbourg avait admis Mme Roudneva, déléguée des Cosaques Bachkir (de religion mahométane), qui voulaient assurer à leurs femmes une assistance médicale. Nous avons vu les mesures que prit le gouvernement autrichien en faveur des femmes musulmanes de la Bosnie. Nous avons également mentionné la mission dont fut chargée, dans l'Aurès, la doctoresse Dorothée Chellier (1895).

Au *Maroc*, la Société des Missions médicales éleva un hôpital pour les femmes, à Tanger. La direction en fut confiée à Mlle Breeze (1892).

L'ancien gouvernement ottoman ne se montra pas hostile aux femmes-médecins européennes. Un iradé impérial les autorisa à pratiquer (1893) sur présentation de leurs diplômes (2). Aussi, plusieurs doctoresses-missionnaires purent-elles s'établir dans les différentes parties de l'Empire. Il y en avait à la Mission médicale du Liban, à celle de Damas, de Jaffa, ainsi qu'à Tripoli.

En *Egypte*, vers 1900, il y avait trois femmes-médecins : une Polonaise et deux Anglaises.

Actuellement, quoique le gouvernement égyptien, depuis la proclamation de son indépendance, fasse de grands efforts pour remplacer les médecins étrangers par les siens, il ne s'est pas occupé des études médicales féminines. Il n'y a qu'une école d'infirmières et de sages-femmes dépendant de la Faculté de médecine. Elles est fréquentée annuellement par une quarantaine d'élèves.

La Perse doit aux missions anglaises ses deux premières femmes-médecins ; l'une exerçait à Sulfa et l'autre à Yezd. Les docto-

(1) E. Beaugrand : *op. cit.*, p. 607.
(2) *Progrès médical*, p. II, p. 451, 1893.

resses russes, de leur propre initiative, s'établirent en *Asie centrale* et rendirent de grands services à la population. En 1886, Mlle Garinowskaïa fonda un dispensaire pour femmes et enfants à Samarcande. Dès la première année, elle eut à traiter 1.721 malades ; trois ans après, ce nombre était passé à 1.850. Dans plusieurs régions, des dispensaires ont été créés par les municipalités ; la direction en a été confiée à des femmes-médecins. Aussi y avait-il dès 1899 onze doctoresses exerçant en Asie centrale.

Si la situation de la femme arabe ou turque laissait beaucoup à désirer, aux *Indes*, c'était pire encore, chez les brahmanes aussi bien que chez les musulmans. Cependant, la civilisation hindoue est une des plus anciennes du monde. Consacrons-lui quelques mots. La médecine aux Indes remonte au moins à 2.000 ans avant J.-C. L'ancienne médecine hindoue, nommée « *Ayervhêdique* », pratiquée par des médecins appelés « *Vedhez* », avait pour base un renforcement des forces vitales à l'aide de préparations dont l'élément principal était des cendres de métaux, de minéraux et de végétaux (1). On distinguait au moins 500 variétés de plantes médicinales et de substances minérales dont les propriétés de quelques-unes n'ont pas encore été reconnues scientifiquement. Outre cette médicamentation, on faisait une large part au régime et même on prescrivait les jeûnes. On attribuait une grande influence aux phases de la lune sur le moment des préparations médicales, sur la nutrition en général et sur le système nerveux en particulier. La santé dépendait de l'équilibre entre le système nerveux, la bile et les gaz contenus dans l'intérieur du corps. La maladie était causée par l'air mauvais ou les parasites.

On connaissait la circulation du sang, l'inoculation et la vaccination. Les manuels hindous de chirurgie remontent à 1.200 ans avant J.-C. Le livre (*Psenla*) contient des chapitres très intéressants sur l'anatomie. A cette époque, on connaissait déjà l'amputation, l'opération césarienne, l'orthopédie, la greffe de peau, (méthode indienne) et l'usage des hémostatiques. Dans le domaine de l'ophtalmologie, on connaissait l'opération de la cataracte. On comptait 125 variétés d'instruments : forceps, seringue, cautère, sonde, cathéter, etc. Les chirurgiens avaient l'intuition de l'antisepsie. Ils mettaient une blouse propre et lavaient la partie malade. Ils pratiquaient aussi l'anesthésie, par les inhalations, et les fumigations, etc.

Outre le traité de chirurgie, ils avaient un traité de médecine « *charaka* ».

(1) *Hindu Chemistry*, by Sir Rey.

Quant à la science « *yoga* », elle fait dépendre toute l'économie biologique du bon fonctionnement du système nerveux, instrument de transmission de l'énergie universelle que les Hindous appellent le « *Prâna* ». Cette force cosmique pénètre dans l'organisme par la glande pinéale, le cervelet et le système du grand sympathique qui la distribuent dans toutes les parties du corps. La maladie est produite par un affaiblissement ou par un excès de vibration nerveuse. Leur thérapeutique consiste à remédier au bon fonctionnement du système sympathique.

Le corps médical comprenait, outre les médecins, des infirmières et des sages-femmes. On retrouve les vestiges de la civilisation hindoue dans toute l'antiquité. Quand Alexandre est venu aux Indes, il a ramené avec lui en Grèce 2 médecins hindous.

La civilisation hindoue a été arrêtée au XIIe siècle après Jésus-Christ quand les Mahométans ont attaqué l'Inde. Jusqu'alors, la médecine hindoue s'était uniformément développée. A cette époque, le vieux système hindou s'est combiné avec le système musulman. La médecine musulmane, dite « yunnanique », y a joint les infusions de plantes selon les méthodes arabes et persanes, les pommades, les massages et la diététique. Les deux systèmes sont tantôt confondus, tantôt distincts selon les régions, et il y a une grande variété de sous-écoles. Les Musulmans ont exercé une grande influence, non seulement sur la médecine, mais aussi sur la vie sociale.

La femme est enfermée dans le gynécée. D'où provient cette restriction imposée à la liberté des femmes et des jeunes filles ? Il est possible qu'à l'origine, ce fut pour défendre la famille contre les violences des envahisseurs. Les idées philosophiques qui ont conduit à l'abstinence de la viande, des œufs, à la proscription de l'emploi du cuir et de la destruction des parasites, ont conduit au mariage précoce. Les menstrues s'interprétaient comme la perte d'une vie qui n'attendait que son développement, et il s'ensuivait le mariage avant la puberté.

Ces mariages ont été la cause de la haute mortalité de la mère et du nouveau-né, ainsi que de la dégénérescence des parents et des enfants. Pour supprimer cette dégénérescence qui durait depuis de longs siècles, un Hindou, Rammohan Roy, fonda la secte du Brahmisme, qui est la vraie religion hindoue et qui défend le mariage entre les enfants.

Les doctoresses américaines s'inquiétèrent beaucoup du manque de soin de la femme en couches et envoyèrent des missions médicales.

Des femmes-médecins se consacrèrent à l'œuvre difficile de guérir les malades et de prêcher la monogamie. La doctoresse Sarah C. Seward fonda un dispensaire à Allahabad et y exerça

vingt ans. Le premier hôpital pour femmes hindoues fut élevé par le nabab de Rampore (1874), sous la direction de la doctoresse Clara Swain de Philadelphie. La doctoresse S. Kugler, aussi de la Faculté de Philadelphie, organisa l'hôpital de Madras. Un troisième fut construit à Lucknow. La question ne tarda pas à se poser devant l'opinion publique anglaise. Le maharajah de Punna envoya un message à la reine Victoria pour l'informer des souffrances des femmes hindoues dans les zenana (gynécées). La reine assura le prince de l'intérêt et de la sympathie qu'elle portait à ses sujettes indigènes, et accorda à Windsor une audience à la doctoresse Scharlieb qui exerçait aux Indes (chapitre sur l'Angleterre) avec beaucoup de dévouement.

Des Hindous généreux contribuèrent par leurs dons à fonder des hôpitaux. Grâce à l'aide de M. Sorabji Dengalli, un dispensaire fut ouvert à Bombay pour les femmes et les enfants. La doctoresse Edith Pechey fut chargée de la direction. Puis M. Kama, de Bombay, créa un hôpital où les femmes devaient être soignées par des femmes. La même Miss Pechey fut nommée médecin (1883). Un peu plus tard, la doctoresse Bielby occupa le poste de médecin à l'hôpital Lady Aitchison à Lahore et donna des cours d'obstétrique à l'Ecole médicale de cette ville. Malgré tout leur dévouement, les Européennes et les Américaines ne pouvaient suffire à la tâche. Il était nécessaire que les femmes hindoues, affrontant résolument les préjugés de caste, vinssent les seconder. C'est ce que comprit une jeune femme intelligente et énergique, Anandibai Joshee.

Elle naquit à Pounah, le 31 mars 1865 ; son père, Gunpatrao Amritaswar Joshee, était un riche propriétaire foncier de Kalyan, au nord de Bombay. La fillette grandit dans la plus large aisance ; grave et austère, elle réclamait déjà à cinq ans un précepteur et étudiait le sanscrit sous la direction d'un de ses jeunes parents Gopal Vinyah. Selon l'habitude hindoue, elle épousa à l'âge de neuf ans un veuf de vingt ans plus âgé qu'elle. En 1878, elle eut un enfant, mais celui-ci mourut peu de jours après sa naissance, et dès lors, la jeune mère voulut se consacrer à la médecine pour soulager ses compatriotes.

Mais paraître en public, suivre des cours, était absolument impossible à une femme de haute caste. Anandibai fit tous ses efforts pour se rendre en Amérique. Soutenue par son mari, elle engagea la lutte contre l'opposition de ses proches et de l'opinion publique. Après quatre ans d'efforts, elle put enfin s'embarquer (7 avril 1883).

Au Collège médical pour femmes (Pensylvanie), elle consacrait seize heures par jour à ses études. Aussi réussit-elle à passer ses examens à l'époque fixée. Sa thèse, sur *l'obstétrique hindoue*, fut

jugée du plus haut intérêt et le 11 mars 1886, elle était reçue docteur en médecine. Un appel du Diwan, premier ministre de Kolhapur, la rappela aux Indes pour prendre la direction de l'« Albert Edward Hospital » récemment fondé. Malheureusement, sa santé était déjà si gravement atteinte que le voyage devait lui être fatal. On était en automne, la traversée fut pénible. Anandibai éprouva des malaises, des suffocations accrues par le passage de la mer Rouge. Lorsqu'elle arriva à Bombay le 17 novembre, elle était dans un état de faiblesse et de maigreur qui présageait une fin prochaine. Les grands pandits, les juges sévères de la brahmine déchue, furent touchés et la reçurent les larmes aux yeux ; installée à Pounah dans le palais où elle était née, près de sa mère et des membres de sa famille, la mourante éprouva un mieux relatif. Pendant que son mari s'occupait activement de leur réintégration dans leur caste perdue par le voyage d'outre-mer, le peuple entier se pressait dans les temples pour demander sa guérison. Prières et offrandes furent vaines. Le 26 février, à minuit, Anandibai s'éteignit doucement. « J'ai fait tout ce que j'ai pu », murmura-t-elle avant de mourir.

Bien que l'anathème pesât encore sur elle, ses cendres furent pieusement recueillies par sa famille. Au lieu d'être jetées dans quelque rivière sacrée, elles furent envoyées en Amérique pour y recevoir une sépulture.

Pendant qu'Anandibai Joshee était allée en Amérique, avide de s'instruire, l'assistance médicale aux femmes hindoues avait pris un grand développement sous l'impulsion de la comtesse Dufferin, femme du vice-roi de l'Inde. Sitôt arrivée dans le pays, elle fonda une Association pour assurer des secours médicaux féminins aux femmes de l'Inde (National Association fort supplying Female Medical Aid to the women of India). Simla, août 1885.

A la fin de l'année 1899, la « National Association » possédait aux Indes 94 hôpitaux.

Parmi les femmes-médecins qui y assuraient les services, 35 avaient des diplômes européens ou américains ; 75 avaient étudié dans les écoles de médecine hindoues (Madras, Bombay, Calcutta, Lahore, Agram) ou étaient anciennes élèves du collège médical pour les femmes chrétiennes de Ludhiana. A côté de l'Association de Mme Dufferin, une société de missions médicales, la Zenana, poursuivait le même but. Les doctoresses se formaient dans le « Zenana medical College » à Londres.

Au total, il y avait à cette époque 39 missions féminines, et 100 doctoresses, munies de diplômes européens ou américains, exerçaient dans l'Inde. Parmi elles, se trouvait une femme hindoue, Rukhmabai, qui, au risque de la prison, avait rompu le

mariage contracté dans son enfance pour aller étudier la médecine en Angleterre. Elle exerçait à la Maternité du Surat (Bombay).

En présence de l'immensité de la tâche à accomplir, ces efforts étaient insuffisants. Quoique le nombre des doctoresses ait augmenté au xxe siècle, la question reste actuelle et a fait l'objet d'une discussion dans *British Medical Journal* (1).

Pour faciliter aux femmes hindoues l'étude de la médecine, il existe actuellement trois établissements. Le plus ancien est le collège médical de Ludhiana pour les femmes chrétiennes (déjà mentionné). Puis c'est l'école de Delhi, fondée en mémoire de lady Harding, femme de l'ancien vice-roi. Enfin une nouvelle école vient d'être créée à Madras : c'est l'hôpital Gosha qui admet les étudiantes dans ses salles pour l'enseignement clinique (2).

Un Hindou, M. Chittaran, en mourant, a légué sa fortune pour l'organisation d'un établissement de santé, « Chittaranjan Seva Sadan », comprenant 3 parties :

1° Un hôpital pour les femmes ;

2° Des cours sur l'hygiène, pour les infirmières, les gardes-malades et les dames de la ville ;

3° L'institut des recherches bactériologiques sur le cancer et les maladies des femmes.

Tous les hôpitaux de Calcutta ont des doctoresses dans les services de maladies de femmes et d'enfants et dans les services d'accouchements.

Actuellement, 100 femmes-docteurs exercent à Calcutta, sans compter des femmes hindoues qui travaillent dans des laboratoires et font des recherches bactériologiques.

Une doctoresse, Mme Muthru Lusmi Mudaliar, fait partie du Conseil législatif de Madras. En 1929, une loi interdisant à la jeune fille le mariage avant quatorze ans, a été promulguée, par M. Sarda, sénateur hindou.

Une charmante poétesse hindoue, que j'ai eu le plaisir de rencontrer à Londres, Mme Naïdou, s'occupe de questions sociales aux Indes et donne des conférences sur ce sujet. Elle présida un Congrès politique en 1928.

Actuellement, des doctoresses dirigent des centres de Maternité, des Crèches, donnent des cours aux sages-femmes indigènes et même des consultations aux ouvrières dans quelques rares manufactures. Par exemple, dans les trois grosses industries du Bengale, jute, thé et charbon, la prévoyance médicale consiste non seulement à donner à la femme enceinte des consultations, mais aussi à lui assurer le repos et une petite aide en argent pen-

(1) 1925, p. 140, 144, 192, 239, 283, 1195.
(2) *British Medical Journal*, 20 janvier 1923, p. 128.

dant la période des couches, et des médicaments. En général, dans les usines, on ne donne pas de secours ni de soins médicaux à la femme et à l'enfant. La loi de 1912 sur les usines a porté à douze ans l'âge minimum auquel les enfants peuvent y être employés.

Dans ces dernières années, il a été créé une vaste organisation nationale qui a débuté par la Ligue de Lady Chelmsford pour l'assistance des mères en couches et des nourrissons : on organise des conférences, des expositions, des concours de bébés et des bureaux de renseignements ; des écoles spéciales préparent aussi les infirmières-visiteuses. La semaine nationale du bébé frappe l'imagination des masses. Des comités provinciaux se sont formés et le mouvement s'accroît continuellement (1). A Paris, le professeur Sylvain Lévi, directeur de l'Institut de la civilisation hindoue, s'occupe activement de la question sociale aux Indes.

Au *Japon*, il existe à Tokio une école de médecine pour femmes qui comptait, en 1920, 404 étudiantes ; en 1921, 425 ; en 1922, 461 ; en 1923, 504 ; en 1924, 622 ; en 1925, 764 ; en 1926, 812 ; et en 1927, 894 (2).

En 1928, j'ai eu le plaisir de rencontrer la doctoresse Teruko Minouchi, attachée au laboratoire de la clinique des maladies internes à l'Université impériale de Kyoto, et qui était déléguée au Congrès de Bologne. Elle y présenta un intéressant rapport sur la « Prévoyance des enfants et des nourrissons au Japon ».

Les missions médicales féminines sont répandues aussi en Birmanie, en Corée, en Chine. En Corée, la doctoresse Ellers traita la reine en 1887. La première femme-médecin coréenne, Ester Kim Pak, après avoir suivi quatre années les cours du collège médical pour femmes, a obtenu à Baltimore le diplôme de docteur en médecine (17 mai 1900).

En *Chine*, de nombreuses doctoresses anglaises et américaines ont travaillé au service des missions. A Shanghai le « Margaret Williamson Hospital » commença à fonctionner en 1885 avec un personnel exclusivement féminin. Seules les maladies des femmes et des enfants y étaient traitées.

Des Chinoises ont à leur tour embrassé la carrière médicale. La doctoresse Hoashoo, après avoir été reçue docteur en médecine à Edimbourg, a servi durant la grande guerre dans les hôpitaux de Bristol. Puis, elle est venue se fixer à Hongkong où elle fut

(1) Communication au Congrès de Boulogne : *Prévoyance maternelle aux Indes*, avril 1928.
(2) Communiqué de l'Ambassade impériale du Japon à Paris.

la première Chinoise à pratiquer (1). L'Université de Pékin comptait, en août 1926, 30 étudiantes (2).

*
* *

Au XIXe siècle, les étudiantes en médecine n'avaient pas une formation intellectuelle suffisante ; mais elles la remplaçaient par un grand désir d'apprendre, par leur application et leur assiduité aux cours et au laboratoire. Elles passaient leurs examens avec facilité et obtenaient leurs diplômes. Les étudiantes des pays opprimés, les Russes par exemple, prenaient part aux mouvements politiques ; elles voyaient, dans la profession médicale, le moyen le plus sûr de s'approcher du peuple et d'en relever le niveau intellectuel et moral.

Quelques femmes-médecins s'adonnèrent à la science pure. Mais la plupart, faisant face aux difficultés de l'existence, choisirent une spécialité qui leur procurerait une clientèle immédiate : massage, gymnastique, obstétrique, injections, etc... En somme, elles se contentaient d'être des gymnastes scientifiques, des sages-femmes supérieures, ou des infirmières instruites, surtout dans les pays latins. Peu à peu, les préjugés sociaux tombèrent et la clientèle féminine familiarisée avec la femme-médecin, au moment de l'accouchement, l'appela aussi pour les enfants, et à l'occasion pour le chef de la famille.

Un grand nombre d'étudiantes se marièrent avec d'anciens internes des hôpitaux, des médecins, des professeurs, des savants. Une fois mariées, elles aidaient leurs maris dans leurs travaux scientifiques ; ou exerçaient la médecine de leur côté. Mais d'autres, au contraire, n'ayant plus besoin de travailler, abandonnaient complètement la carrière médicale.

L'amour de la science et de la souffrance, qui avait inspiré et guidé les premières étudiantes en médecine, s'atténua au XXe siècle.

Avec l'éducation égalitaire pour les deux sexes, et la conception de la carrière médicale, profession relativement lucrative, la jeune étudiante passe ses examens le plus tôt possible pour jouir plus vite de la vie. Les mariages entre étudiants et étudiantes et les divorces consécutifs abaissent le niveau moral de la famille.

L'union libre, l'affranchissement sexuel de la femme, a donné, dans toutes les contrées, de néfastes résultats : ainsi, en Russie, cinq millions d'enfants abandonnés parcourent le pays et terrorisent les habitants. L'introduction de l'hygiène sexuelle s'impose dans l'éducation de l'enfance ; mais cette éducation doit être

(1) *Journ. Amer. Med. Assoc.*, 4 février 1922, p. 365.
(2) Communiqué par la Légation de la République de Chine à Paris.

faite, selon les uns par un médecin ou une femme-médecin, selon les autres dans la famille, dès le début des études.

Le nombre des étudiantes en médecine augmente de jour en jour ; elles passent des concours difficiles, s'élèvent jusqu'au professorat. Mais rien de tout cela ne change les bases de la civilisation. L'humanité est immuable ; l'homme, dans sa nature primitive, reste sauvage comme à l'époque préhistorique. La véritable civilisation doit le perfectionner, sans altérer sa nature elle-même.

Un autre fait, qui caractérise le xxe siècle, c'est la démocratisation de la médecine au profit de toutes les groupements sociaux, écoles, assurances, compagnies diverses, etc... Partout on prend soin légalement des salariées, durant la grossesse et les suites de couches, sous le *contrôle de femmes-médecins*, pour protéger l'enfant.

Le xxe siècle peut être appelé le siècle de la puériculture, dans ses moindres détails. Mais cette puériculture physique est insuffisante. Dans ses fonctions d'inspectrice d'écoles et autres institutions, la femme-médecin doit introduire la psychothérapie ; dans ses cours d'hygiène, le développement du caractère et de la volonté ; dans ses leçons de gymnastique, l'exercice mental.

La véritable femme-médecin doit renoncer à l'appât du gain, aux jouissances de la vie et aux plaisirs faciles, pour trouver des émules et créer un nouveau type d'humanité, pour redresser la ligne déviée de la civilisation.

Mélina LIPINSKA.
Paris 1930.

TABLE DES MATIÈRES

Première Partie. — Période primitive

Cinquième Partie. — xixe-xxe siècle

IMP. ALENÇONNAISE 11, RUE DES MARCHERIES







